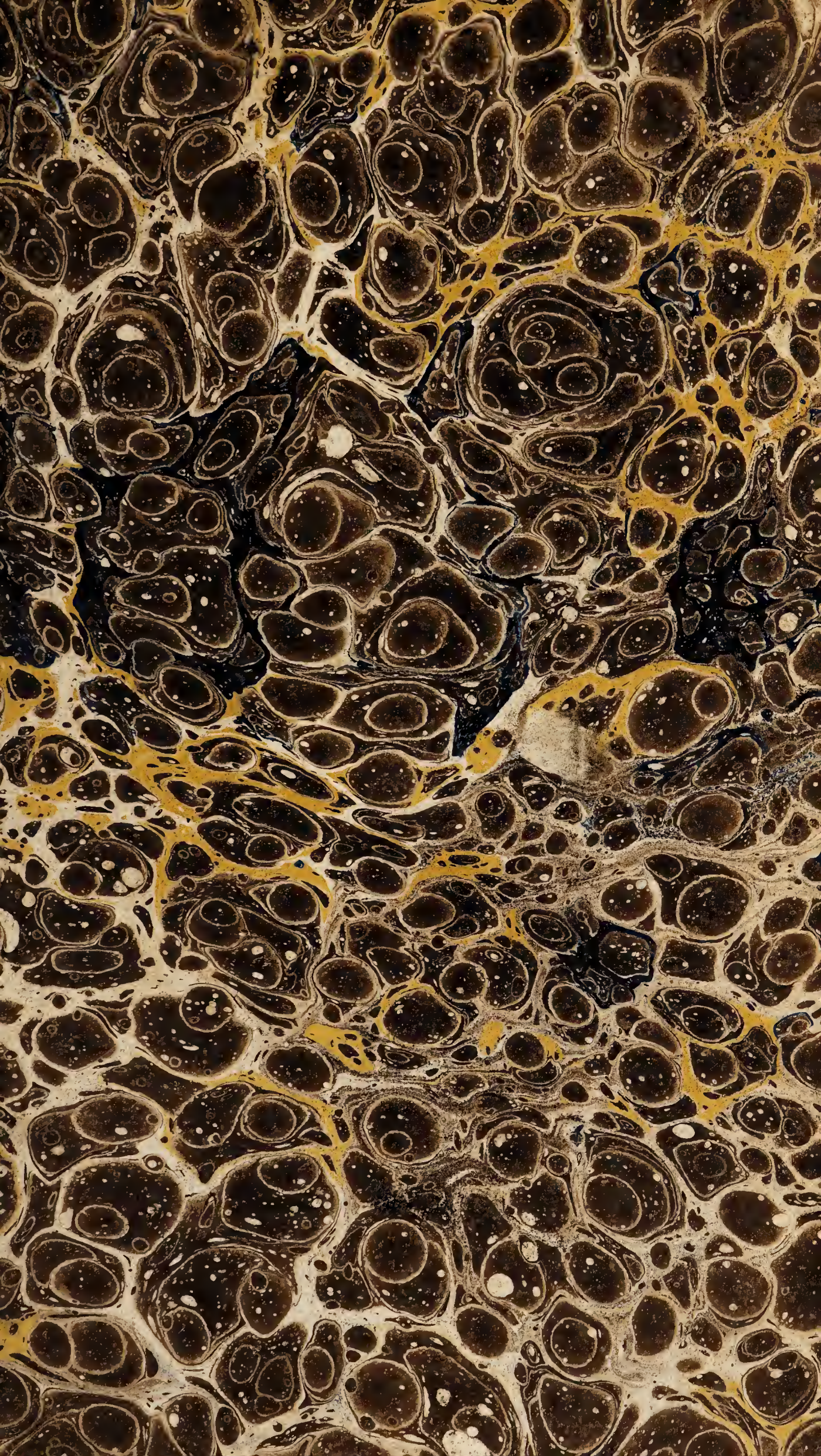
DEBACQ LIBRARY



05.991 B

By METZGER.

C. XVI

19/m

Digitized by the Internet Archive
in 2018 with funding from
Wellcome Library

https://archive.org/details/b29318646

LOUIS DEBACQ
Pharmacien de 1re Classe

PRINCIPES
DE
MÉDECINE LÉGALE
OU JUDICIAIRE.

OUVRAGES DU TRADUCTEUR.

MANUEL des parens, sur l'inoculation de la vaccine; Paris et Autun, 1801.

— DE LA CHLOROSE dans les deux sexes; Paris, 1802.

— SENDSCHREIBEN an die tyroler ueber ihre gesundtwohl; Francfort-an-der-Oder, 1807.

Sous presse.

— DIALOGUES polyglottes à l'usage des médecins des armées; Madrid.

PRINCIPES

DE

MÉDECINE LÉGALE

OU JUDICIAIRE,

TRADUITS DE L'ALLEMAND DU DOCTEUR J. DAN. METZGER, ET AUGMENTÉS DE NOTES,

PAR LE D.r J. J. BALLARD,

MÉDECIN ordinaire de la grande Armée, Membre des Sociétés de Médecine de Paris, Toulouse, etc.

A AUTUN,

CHEZ DEJUSSIEU, IMPRIMEUR-LIBRAIRE.

1812.

WELLCOME
HISTORICAL
MEDICAL
LIBRARY

à Mr. Chaussier,

PROFESSEUR DE L'ÉCOLE DE MÉDECINE
DE PARIS,

MÉDECIN EN CHEF DE L'ÉCOLE POLYTECHNIQUE
ET DE L'HOSPICE DE LA MATERNITÉ,

Correspondant de l'Institut,

Ancien Secrétaire perpétuel de l'Académie
de Dijon, *etc. etc.*

Ballard.

DISCOURS PRELIMINAIRE

DU TRADUCTEUR.

I. Il n'est pas de législateur qui n'ait dû sentir le rapport direct de la Médecine avec la Jurisprudence. *Legum scientia atque Medicina sunt veluti quâdam cognatione conjunctæ, ut qui jurispertus et idem quoque sit medicus*, a dit un de nos jurisconsultes les plus célèbres (1). Le défaut d'une Médecine légale chez les peuples qui nous ont transmis leur histoire, nous porte donc à conclure qu'elle ne fut ainsi négligée, que parce que les notions vraiment

(1) Tiraqueau : cette pensée a été également rendue par Prevost (*principes de jurisprudence sur les visa et les rapports*) : « L'administration de la justice » s'étendant à tout ce qui peut intéresser la fortune, » l'honneur et la vie des citoyens, il semble que la » jurisprudence devroit embrasser aussi tout ce qui » concerne ces trois objets ». Cet auteur vouloit englober la médecine même dans l'administration de la justice.

médicales étoient très-imparfaites chez les anciens; que les préjugés religieux s'opposoient encore à leurs progrès, et que conséquemment l'art, tel qu'il étoit alors, se fût trouvé presque toujours insuffisant à la solution des grandes questions judiciaires.

II. Rome qui nous transmit ses lois, comme elle les avoit reçues de la Grèce, nous offre bien, ainsi que les états contemporains, et plus anciens encore, quelques crimes illustres, pour lesquels la médecine eût été consultée avec succès (1): mais l'art étoit nul ou dans son enfance; et la décision des prêtres,

---

(1) SUÉTONE rapporte que des vingt-cinq blessures de JULES-CÉSAR, une seule fut jugée mortelle, au rapport du médecin ANTISTIUS (*vie de* J. CÉSAR, ch. 92). GINUCIUS, tribun du peuple, opposé au sénat, fut trouvé mort dans son lit : on fit répandre le bruit que c'étoit par vengeance des dieux, quoiqu'il parût que ce fût bien plutôt celle des sénateurs. GERMANICUS, que l'on suppose, avec assez de vraisemblance, avoir été empoisonné par PISON, fut exposé à Antioche, et il n'y eut aucune recherche judiciaire ultérieure. (Voyez TACITE). L'histoire ancienne est féconde en semblables crimes impunis. Les lois se taisent souvent, quand l'intérêt général a parlé : « *Opportet unum mori pro populo* ».

l'avis des aruspices, l'intérêt des magistrats, ou les passions des peuples se faisoient seuls entendre dans ces grands événemens politiques. Plus rapprochés de nous, des combats barbares décidèrent de l'innocence ou du crime; et ce ne fut que très-tardivement, que l'on sentit la nécessité d'une Médecine judiciaire.

III. Ce n'est pas qu'on ne puisse cependant, à quelque titre, prouver que les Romains eux-mêmes n'eussent déjà fixé quelques-uns des rapports de la médecine avec la magistrature. L'abolition de la peine du talion, et la création du *jus honorarium* prétorial (1) pourroient bien avoir une plus grande analogie qu'on ne le pense communément, avec notre médecine légale. L'empereur JUSTINIEN qui trouva ce réglement en vigueur, en augmenta considérablement les dispositions premières; et dans des temps moins reculés, CHARLES-QUINT en fit la base de cette constitution criminelle, qui devint bientôt le modèle de toutes celles qu'adoptèrent depuis les nations européennes.

---

(1) Ce *jus honorarium* établissoit que les personnes lésées feroient procéder à l'évaluation du mal : c'étoit donc déjà une vraie visite médicale.

IV. Si nous jetons un coup d'œil sur la législation française, nous la verrons dès le treizième siècle (1), instituer les commis aux rapports, et conséquemment sortir la première de la barbarie. Comment se fait-il cependant, que malgré les nombreux arrêts donnés par nos rois, principalement dans le dix-septième siècle, la médecine légale fût au dix-huitième encore, parmi nous, dans son enfance, tandis que les peuples voisins lui avoient fait parcourir une immense carrière? Quelques médecins légistes ont attribué ce retard à l'ignorance des chirurgiens, qui s'étoient exclusivement emparés de la médecine judiciaire. N'en déplaise aux défenseurs de cette opinion évidemment erronée, ces chirurgiens (2), auxquels nous devons les premiers élémens de cette science, étoient d'illustres personnages; et si, bornés au matériel de l'art,

---

(1) Voyez les ordonnances de St. Louis en 1230; les arrêts émanés en 1606, mars 1611, juillet 1671, 1690, 92 et 93. V. aussi les *coutumes* du Maine, de l'Orléannois; les *capitulaires* de Charlemagne, etc.

(2) C'étoit le célèbre Ambroise Paré, en 1575; Pigray, chirurgien de Henri III; Gendri d'Angers, en 1650; Nicolas Blegny, Devaux, etc.

leurs ouvrages concoururent à propager les préjugés des siècles où ils furent publiés, on peut affirmer sans crainte que leurs plus grands torts vinrent de l'insuffisance de l'art, des lacunes nombreuses qu'offroit cette branche chez les étrangers mêmes, et enfin de l'ignorance des lois de l'organisme, acquises depuis bien peu d'années par leurs successeurs.

V. Pénétrés de ces vérités, mais sentant que pour élever un monument de cette importance, et fonder sur lui des décisions puisées dans la nature même, il ne suffisoit pas de l'enseignement des formalités légales, bien moins encore de la compilation de quelques observations isolées, et le plus souvent sans aucune liaison entr'elles, d'illustres médecins (1) du dernier siècle travaillèrent isolément plusieurs des points les plus litigieux de la médecine judiciaire : approfondissant avec réflexion, et discutant avec sagacité ses questions les plus importantes, ils complétèrent un certain nombre de monographies, et laissèrent à leurs neveux un ouvrage ébauché,

(1) Parmi les nombreux ouvrages de ses contemporains, on distingue sur-tout celui du profess.r Louis; deux volumes; Paris, 1788.

dont les matériaux réunis devoient former un jour un corps de doctrine aussi immuable que la nature même.

VI. telle étoit la position où se trouvoit la médecine légale chez les Français, quand pour la première fois on pensa à lui consacrer des chaires spéciales, dans les écoles immortelles que fonda le génie au milieu du bouleversement général qui désoloit nos contrées (1). C'est aussi de cette époque que peut dater parmi nous le premier ouvrage vraiment systématique de médecine judiciaire.

VII. Fait sur un plan vaste et réfléchi (2), fruit de longues méditations, et suggéré par une de ces nobles idées qui caractérisent la vertu et honorent l'humanité, ce traité qui fait époque dans notre médecine légale, devint bientôt l'ouvrage classique tant des écoles, que des médecins qui pratiquoient dans toute

---

(1) L'ouverture s'en fit au 1.er vendémiaire de l'an trois; elles étoient décrétées dès les premiers jours de l'an deux.

(2) *Les lois éclairées par les sciences physiques, ou traité de médecine légale et d'hygiène publique*; Paris, an 7, trois volumes.

la république. Tous se rappeloient encore les maux récens causés par les préjugés, la superstition et l'ignorance; tous aussi sentoient la nécessité d'un ouvrage qui, de niveau avec l'état moderne des sciences physiques, pût mettre l'homme de l'art à l'abri de porter un jugement souvent injuste : trop heureux lorsqu'il n'étoit qu'absurde et ridicule !

VIII. La division de cet ouvrage est bien conçue, et l'on voit que son auteur n'étoit aucunement étranger aux acquisitions déjà faites par les nations voisines sur les différentes branches de la médecine légale; les grands progrès de la chimie parmi nous lui donnoient une valeur que ne présentoit aucun des traités précédens eux-mêmes. C'est ainsi qu'après avoir langui tant d'années dans le néant, et avoir été assujettie aux décisions des nations étrangères, la médecine légale française s'éleva tout à coup comme un colosse, et put dès son début rivaliser avec toutes celles qui l'avoient devancée dans la carrière.

IX. Avouons cependant que les circonstances, et peut-être l'exemple de ses prédécesseurs, firent commettre au docteur FODÉRÉ deux fautes assez graves : la première fut de

traiter en même temps et conjointement avec la médecine légale, de la police médicale et de l'hygiène publique; un contact aussi grand étant toujours préjudiciable à chacun de ces objets séparément. La seconde, peut-être encore plus considérable, réside dans les décisions fréquentes que se permet l'auteur, dans les cas où la médecine ayant parlé, tout le reste devient exclusivement le domaine de la magistrature. Cette manie, sujette à mille inconvéniens qu'il est facile d'apercevoir, avoit été déjà reprochée à l'illustre ZACCHIAS, et à beaucoup d'autres médecins légistes qui semblent avoir plutôt écrit pour le barreau que pour l'école d'HIPPOCRATE.

X. Peu de temps après ce premier ouvrage, parut un cours bien plus concis de médecine légale (1) : l'auteur qui professoit cette branche dans sa province, eut le double mérite, en rédigeant les leçons qu'il donnoit à ses disciples, d'écrire quelque chose de présentable à la classe malheureusement trop nombreuse des officiers de santé répandus dans

(1) BELLOC : *Cours de médecine légale, judiciaire, théorique et pratique*; Paris, an 10.

nos campagnes, pour lesquels le premier traité qui supposoit d'autres connoissances, eût été souvent inintelligible (1). On doit ajouter qu'il est bien des cas où ce cours peut être, à juste titre, accusé d'insuffisance.

XI. Le savant professeur de médecine légale à l'école de Paris, le respectable MAHON, cumuloit dans cet intervalle de temps les

---

(1) Les inconvéniens incalculables de l'existence des officiers de santé, ont été reconnus tant par les médecins que par les gens du monde instruits. On peut consulter sur cette matière l'excellente brochure publiée par le d.r GASTELLIER de Montargis, peu de temps après la dernière organisation de la médecine en France. On a vainement objecté qu'un homme instruit, et ayant passé long-temps dans les grandes villes, se résoudroit difficilement à se confiner dans une campagne, et sur-tout sans moyens assurés d'existence. La vie des agriculteurs devant être aux yeux du gouvernement d'un aussi grand prix que celle des habitans des villes, on parviendroit à un but utile, en créant par arrondissement des places de médecins dispensaires, à l'instar de ceux établis en Allemagne, en Angleterre, en Espagne même, qui seroient payés sur une répartition au marc la livre par le percepteur de l'arrondissement : cette méthode, adoptée pour Paris, pourroit être suivie pour toute la France, et prévieudroit de grands inconvéniens.

matériaux nécessaires à son corps de doctrine. L'ouvrage qu'il nous a laissé, et qui depuis a été mis au jour par ses héritiers, nous prouve ce que nous eussions pu en attendre, si une mort rapide ne l'eût ravi à la science au milieu de sa carrière (1).

XII. Ceux qui ont ainsi que moi puisé les principes de l'art de guérir dans cette illustre école, se rappelleront en versant des larmes de regret et de reconnoissance, que ce célèbre professeur fut leur ami, leur guide dans l'étude difficile de l'homme; et qu'avec une érudition des plus vastes, et des connoissances profondes dans toutes les branches de la médecine, il conserva cette aménité de caractère et cette modestie qui le firent également chérir de ses collègues et de ses disciples. La mort moissonna bientôt aussi son jeune successeur, digne héritier de ses vertus et de son savoir (2).

XIII. Parmi les articles traités dans l'ouvrage

---

(1) *Médecine légale et police médicale, avec quelques notes du cit.* FAUTREL; trois vol.; Paris, 1801, an 10.

(2) Le professeur LECLERC, auparavant professeur adjoint d'anatomie, depuis nommé à la chaire de médecine légale, à la mort du professeur MAHON.

de ce professeur, il en est qu'il considéroit lui-même comme achevés; tels sont tous ceux qu'il consigna de son vivant dans l'encyclopédie, par ordre de matière : mais il en est un bien plus grand nombre qui n'étoient encore qu'ébauchés; et malgré la reconnoissance que nous devons à l'éditeur de ces manuscrits précieux, nous ne pouvons néanmoins nous dissimuler qu'ils présentent bien des lacunes qu'assurément l'auteur eût remplies au bénéfice de l'art, si son existence eût été prolongée de quelques années.

XIV. Quoi qu'il en soit, ces exemples donnant l'essor à des recherches nouvelles et précieuses, il en est résulté une foule de traités isolés, et de monographies complètes sur les points les plus épineux de la médecine légale : je me ferai un devoir de citer leurs auteurs, et de faire concourir leurs travaux à la perfection de cet ouvrage. Je me crois sur-tout obligé dans ce moment, de désigner à la reconnoissance publique feu M. Noel, directeur de l'école de Strasbourg, et professeur de médecine légale.

XV. Telles ont été jusqu'ici les sources nationales, dans lesquelles les médecins français

ont pu puiser les connoissances nécessaires au rapport de leur art avec la jurisprudence. Le célèbre professeur dont je donne l'ouvrage, étoit aussi français : né dans ce pays fertile que LOUIS-LE-GRAND enleva à la maison d'Autriche, il fut attiré de Strasbourg où il exerçoit, à la cour d'un monarque d'autant plus grand qu'il savoit reconnoître par-tout le mérite, et le faire servir à la prospérité de ses états.

XVI. Promu successivement par FRÉDÉRIC-LE-GRAND aux charges de conseiller intime, de médecin privé et de professeur de médecine légale à l'université de Kœnisberg, il se livra entièrement à l'agrandissement de cette science : ce fut là, qu'aidé tant par les travaux de ses prédécesseurs, que par une pratique longue et brillante, il réunit en un corps complet de doctrine les matériaux qu'il avoit déjà disséminés dans ses nombreux ouvrages (1). Séparant entièrement de la médecine légale

---

(1) Ces principaux ouvrages sont, 1.° *Esquisse de l'histoire de la médecine;* Kœnisb., 1792; 2.° *Annales de police médicale;* 3.° *Observ. de médecine légale;* Berlin, 1783; 4.° *Dissertation de médecine légale;* 5.° *Nouvelle dissertation de médecine légale;* 6.° *Nouvelles observations de médecine légale;* 7.° *Nouveau magasin de* PYL, etc.

la police et l'hygiène médicales, jusqu'alors traitées en commun par presque tous ses contemporains mêmes, il sut concilier l'érudition allemande à la précision française : il méritoit d'autant mieux d'être rendu à notre langue, que cet ouvrage peut être, en quelque sorte, considéré comme un vol que lui a fait son auteur.

XVII. Les notes nombreuses qui s'y rencontrent, me paroissent d'autant plus essentielles, qu'elles doivent être bien moins considérées comme un pur objet de luxe, que comme des éclaircissemens indispensables dans un traité de cette nature. Je pense que MM. les médecins et même les jurisconsultes sentiront de quelle importance elles sont pour la pratique de la médecine judiciaire. J'avoue que les exemples physiques qu'elles renferment m'ont paru bien préférables à la partie morale qu'auroient pu désirer quelques-uns des lecteurs ; ce qui alors n'eût pas été un traité général, et seroit souvent retombé dans le domaine de la jurisprudence. J'ai cru devoir y ajouter, autant que je l'ai pu, les opinions nouvelles, qui pourroient avoir quelque influence sur les grands intérêts qui lui sont confiés, l'honneur et la vie des citoyens.

XVIII. Il me reste à parler de l'exercice de la médecine judiciaire chez les autres nations, ainsi que du matériel des rapports, pour achever ce discours préliminaire.

En Allemagne, rien n'est aussi sage que l'institution des *phisici*, ou médecins publics : aux fonctions de la médecine judiciaire, ils joignent les soins de la médecine publique, une prééminence et une autorité dans toutes les branches de l'art de guérir, ainsi que sur toutes les personnes qui les pratiquent dans l'arrondissement de leur ressort ; enfin les sujets qui les remplissent, sont ordinairement des personnages d'un mérite reconnu : aussi la réputation et les honneurs sont-ils, pour ainsi dire, attachés à cette dignité doctorale. Les Anglais, quelques états d'Italie, et tout récemment l'Espagne (1), avoient déjà imité cet exemple ; tandis que, bornés aux commis aux rapports (2), les Français ne possédoient que des chirurgiens judiciaires, non de ces illustres académiciens, l'honneur de la chi-

---

(1) En 1788, sous CHARLES IV.

(2) Institués par LOUIS XI, et rétablis depuis par HENRI IV.

rurgie française, mais des gens ignares, incapables d'émettre une opinion basée sur des faits, et entièrement étrangers à la psycologie.

XIX. Les rapports peuvent être définis : *l'exposition médicale et raisonnée des recherches judiciaires voulues et réclamées par la loi.* Le protocole ou la formule des rapports peut varier à l'infini : il suffit qu'il contienne, 1.° l'état apparent de la personne, du cadavre, ou de la matière à visiter ; 2.° les moyens mis en usage pour cet examen ; 3.° le résultat de ces recherches ; 4.° enfin les conséquences rationnelles à tirer de cet état, soit pour le fait antérieur à l'offense ou à la lésion, soit pour l'état futur de la personne, si elle existe encore ; ce qu'on nomme pronostic. Lorque ces conditions sont strictement remplies, la formalité est le cadre dans lequel tout se renferme, et n'est utile à connoître, que parce que quelquefois le fond est influencé par elle dans beaucoup de cas judiciaires (1).

---

(1) Les formules les plus ordinaires des rapports se réduisent à ceci : Nous soussignés, docteur en médecine... (ou en chirurgie), de la faculté de..., exerçant à..., département de..., sous-préfecture de..., canton de....., certifions qu'assistés de M.r....., juge de

XX. Tout rappport concerne une matière criminelle ou civile : dans le second cas, on lui donne quelquefois le nom d'*exoine*, lorsqu'il s'agit de constater l'impossibilité pathologique où se trouve un citoyen d'obéir au vœu d'une loi qui exige sa présence. Je ne crois pas qu'on puisse qualifier de rappport cette espèce admise par les auteurs sous le nom d'*estimation* : c'est une simple évaluation, ou expertise, qui s'éloigne trop de la dignité médicale, pour mériter une place dans un traité de médecine judiciaire. Les rapports *de commodo* et *incommodo* sont, comme on le sent assez, un objet qui ressort essentiellement de la police médicale.

---

paix, (ou..... au tribunal de....), d'après le jugement..... (ou l'invitation de.....), en date du...., nous nous sommes transportés à...., distant..... de cette ville...., où après avoir été conduits dans la maison de M.r....., nous avons trouvé..... (*suit le détail des recherches*). Les anciens chirurgiens, et même quelques médecins modernes, commencent ainsi leurs rapports : Rapporté par nous..... Cette tournure de phrase est aussi bonne que toute autre, pourvu que le reste soit d'un meilleur français : c'est une de ces formules qui sont restées au barreau, malgré les progrès de la langue.

XXI. Je dois, en terminant cette préface, m'excuser de mon mieux, sur certains néologismes dont le lecteur me trouvera coupable. J'avoue que je n'ai pas cru pouvoir les éviter, ne trouvant pas, dans la langue française, de mots qui pussent aussi-bien rendre le sens de l'auteur : de ce nombre sont, 1.° le mot *léthalité*, répandu sur-tout si fréquemment dans la seconde section de cet ouvrage; étant le seul qui pût selon moi traduire le *tœdtlickheit* allemand, ou le *lethalitas* latin; mot cependant qui n'étoit pas encore reçu dans notre langue, bien qu'il semble y avoir été prévenu par celui de *léthifère*. En vain eussé-je cherché à y suppléer par le terme de *mortalité* (condition de ce qui est sujet à mourir), bien moins encore par celui de *meurtre* (action de donner la mort d'une manière violente) : la *léthalité* dans ce cas est destinée à rendre l'idée d'une chose qui donne la mort d'une manière subite ou secondaire; elle rend aussi l'idée des chances différentes de ses degrés.

2.° Le *verletsungen* allemand ne m'a paru pouvoir être bien traduit en français que par le terme de *lésion*; et je m'excuse ici, non pas que ce mot ne fût déjà très-français, mais parce que j'ai dû lui donner une acception nouvelle

et générique. Outrages, offenses, mauvais traitemens, blessures, meurtrissures, etc., sont des espèces de *lésions*; mais aucun de ces termes n'eût pu rendre l'idée générale et commune, et tous eussent conservé le sens particulier qui leur est attaché, et l'idée individuelle qu'ils représentent. Plusieurs ont employé le mot de *blessure*; mais la blessure n'est-elle pas elle-même une espèce particulière de *lésion*, et peut-on donner ce nom à toutes les lésions, sans présenter une idée entièrement contradictoire?

3.° On a reproché dernièrement à un auteur l'emploi du mot *stillicide* du sang, pour exprimer une hémorragie, dans laquelle le sang coule goutte à goutte : je crois qu'on a eu tort, et que ce terme admis actuellement dans la langue, est au moins aussi facile à entendre, pour le commun des lecteurs, que celui de *staxis*, peut-être plus applicable, mais d'aussi nouvelle origine : au surplus, c'est ma propre cause que je défends, car je l'ai employé quelquefois dans le cours de cet ouvrage.

XXII. Enfin il a pu s'en glisser un bien plus grand nombre, que je prie le lecteur de me pardonner, s'ils remplissent mieux leurs objets que des termes déjà reçus. Il sera peut-être

moins indulgent sur les germanismes qu'il pourra rencontrer dans le corps de cet ouvrage : malgré l'habitude que j'ai de la langue allemande, plusieurs m'avoient tellement frappé à la première lecture, que je les ai élagués dès l'abord ; mais il en est assurément d'autres auxquels j'ai fait grâce, soit que mon oreille accoutumée à ces inversions ne soit pas parvenue à les reconnoître, soit que j'aie vainement cherché dans la langue nationale une tournure équivalente et aussi énergique.

Je crois d'ailleurs pouvoir répondre de la fidélité de la traduction, ainsi que de la clarté, qui sont les deux points les plus essentiels dans un ouvrage de cette nature.

Wilna, 1812.

PRINCIPES
DE MÉDECINE LÉGALE
OU JUDICIAIRE.

INTRODUCTION.

I.

Il n'est aucune science qui présente une sphère d'utilité aussi vaste que la médecine. Fondée vraiment sur le besoin des hommes, son influence s'étend des intérêts particuliers (a) au bien-être général. De ce dernier attribut, émanent les préceptes nécessaires à l'administration des états, des lois et de la justice.

(a) *V.* Gaubii institutiones pathologiæ *M.* §. 10.

II.

La réunion des axiomes médicaux et administratifs constitue la médecine publique (1). Cette branche particulière de la médecine générale se subdivise elle-même en police médicale (2) et en médécine légale ou judiciaire. La première applique les préceptes de l'art à la sureté générale; la seconde les fait concourir à l'administration de la justice. Désignées autrefois l'une et l'autre sous la même dénomination, elles ont été depuis peu justement séparées; car quoiqu'elles aient entre elles une affinité notable, leur but particulier est néanmoins tout-à-fait distinct.

III.

Plusieurs médecins célébres *J. P. Franck* (3), *Z. G. Husty* (4), *E. B. G. Hébenstreit* (5), etc., ont ainsi donné des systèmes complets de police médicale d'après cette division plus raisonnable: de même cet ouvrage uniquement destiné à la médecine judiciaire n'a d'autres vues que de présenter dans un même cadre, et autant que possible, tous les cas dans lesquels la médecine peut éclairer la jurisprudence.

IV.

La médecine légale est la partie la plus nouvelle de la science. Ce n'est pas qu'on n'en trouve quelques traces dans les ordonnances de Moyse, lorsque ce législateur traite des connoissances qu'elle nous fournit encore actuellement, par ex., des preuves de la virginité, des symptômes de la lèpre comme maladie souvent dissimulée, etc. (6). C'est ainsi que *Galien*, en notant la différence des poumons du fœtus et de l'homme adulte avoit déjà jeté les fondemens de la docimasie pulmonaire (7). Nous avons encore de cet auteur un livre sur les *maladies feintes* et sur la méthode à mettre en usage pour les reconnoître; d'où l'on doit conclure que ce second père de la médecine avoit aussi de son temps reconnu la nécessité de cette science. Pour ce qui regarde l'examen cadavérique qu'on dit avoir été pratiqué chez les Romains après l'assassinat, le fait n'est pas encore assez avéré pour en faire un point de doctrine qui puisse prouver en faveur de son ancienneté (8).

V.

Nous retrouvons encore quelques ordonnances

de médecine légale dans celles de l'Empereur JUSTINIEN, par exemple, la fixation des vraies limites de la naissance légitime pour prévenir les enfantemens frauduleux, etc. : et quoique, dès le milieu du seizième siècle, la chirurgie française nous présente quelques rapports provoqués par les tribunaux, cette science ne peut cependant prendre une date certaine, que de la constitution criminelle de l'Empereur CHARLE-QUINT, donnée sous le nom de *halsgerichts-ordnung* ou *constitutio criminalis Carolina*, en 1532 : elle ordonne, entre autres dispositions, que sur la léthalité des blessures, l'infanticide, le meurtre, l'empoisonnement, l'avortement, la grossesse dissimulée, etc., les médecins et chirurgiens soient ouïs (9) pour éclairer l'affaire.

VI.

C'est à cette constitution, ainsi qu'à l'impossibilité bien reconnue d'épurer certains débats par les lumières seules de la jurisprudence, et sans l'intervention du médecin, qu'ont déféré les législateurs en ordonnant que, tant au criminel qu'au civil, les tribunaux devroient réclamer la décision des gens de l'art nommés

dans cette vue, pour tous les cas précisés dans cet ouvrage.

VII.

Quelques jurisconsultes célèbres ont, il est vrai, considéré comme injurieuse l'obligation de recourir à ces décisions. *Polyc. Leyser* a même voulu prouver dans une dissertation sur cet objet, l'inutilité de l'autopsie cadavérique dans les cas criminels (10); mais son opinion loin d'avoir des partisans dans ses propres confrères, y a trouvé une foule de détracteurs (11).

VIII.

La médecine judiciaire étant l'application des préceptes de la médecine universelle aux questions litigieuses du droit, par l'intervention du médecin ou de l'observateur de la nature, cette science est de cette manière séparée de toutes les autres parties de l'art, tant par son but que par sa méthode (12).

IX.

La médecine judiciaire a donc été mal définie sous le nom de *jurisprudence médicale* (13): on la traite aussi faussement, quand on la

...

représente unie (14) au dogme judiciaire. Le médecin n'a de rapport qu'avec l'état physique de l'homme, et nullement avec les questions juridiques. Le nom de *semeiotique légale* ne lui convient pas davantage, puisque cette dénomination ne comprend qu'une de ses parties (15). Il en est de même de plusieurs autres trop contraires à la saine logique pour être rappelées ici.

X.

Ceux qui séparent la chirurgie de la médecine légale mettent une trop grande importance à cette distinction; et sous ce rapport, ne seroient-ils pas fondés à la diviser en autant de branches qu'il existe de sciences particulières qui lui prêtent leurs lumières (16). Mais toutes ces parties isolées appartenant à la médecine générale, c'est de leur réunion que se complète le système de médecine judiciaire (17). Je ne pense pas qu'on doive non plus en distraire celle qui est applicable à l'état militaire, ni celle qui ressort plus spécialement de l'hyppiatrique: la première peut être extraite, selon les cas, des principes généraux, et la seconde, des ouvrages nombreux qui traitent de l'art vétérinaire (18).

XI.

Cette science ainsi coordonnée depuis son origine en système par des auteurs célèbres, éclairée dans chacune de ses portions, et enrichie d'observations précieuses, a été le sujet d'une multitude d'ouvrages savans. Leurs principaux auteurs sont (19) : *Fortunatus Fidelis* (20), *P. Zacchias* (21), *J. Franc. Low* (22), *A. O. Goelicke* (23), *Michel Alberti* (24), *Henm. Fried. Teichmeyer* (25), *John. Ernst. Hebenstreit* (26), *A. de Haller* (27), *Gott. Fr. H. Kannengiesser* (28), *Joh. G. Brendel* (29), *Chr. Fr. Eschenbach* (30), *Chr. Gottl. Ludwig* (31), *J. Fr. Faselius* (32), *Friedr. Borner* (33), *J. Wilh. Baumer* (34), *Joh. Jac. Plenck* (35), *M. Mich. Sikora* (36), *E. Schwabe* (37), *J. G. F. Frenzel* (38), *Jon. Christ. Fahner* (39), *J. Val. Muller* (40), *J. D. John* (41), *Fr. Emmanuel Fodéré* (42), *P. A. O. Mahon* (43), *J. J. Belloc* (44), *G. A. Roose* (45), qui l'ont traitée chacun d'une manière plus ou moins complète.

XII.

D'autres ont seulement travaillé quelques matières isolées ; de ce nombre sont : *Ambr.*

...

Paré (46), sur les maladies simulées et sur la science des rapports, *Godf. Welsch* (47), *Melchior Sebiz* (48), *Delsance* (49) et *Joh. Bohn* (50), sur la léthalité des blessures et les principes d'après lesquels elle doit être déterminée; le dernier a particulièrement exposé les devoirs et les obligations du médecin judiciaire; *N. Blegny* (51), et *J. Devaux* (52), sur les rapports de chirurgie; *J. Heinr. Schulze* (53), *Ph. Ad. Böhmer* (54), et plusieurs autres, sur la ligature du cordon ombilical; *Chr. Gottl. Buttner* (55), entre tous, a laissé un ouvrage immortel sur le danger des blessures, et sur la docimasie pulmonaire; *J. Fr. Gmelin* (56), *J. J. Plenck* (57), et *Sam. Hannemann* (58), sont enfin les trois auteurs qui ont traité le plus pertinemment du poison et de son action sur l'économie humaine.

XIII.

Un bien plus grand nombre s'est occupé à déterminer les symptômes distinctifs de la vie et de la mort des enfans, avant ou après leur naissance. Les plus recommandables sont : *Buttner* (59), *Petr. Camper* (60), *G. G. Plouquet* (61), *Chr. Fr. Yœger* (62), *Chr. Fr. Daniel* (63), *J. Chr. Loder* (64), *J. C.*

A. Mayer (65), *C. F. Schultz* (66), *J. Fr. Meckel* (67), *Fr. Olberg* (68), *W. Hunter* (69), *Emm. Joz. Olivaud* (70), *J. G. Knebel* (71), * *L. P. Lediscot*, *Désortiaux*, etc. D'autrès ont essayé de caractériser plus exactement les différentes espèces de léthargie, *V. Sect.* 2. *Chap.* 6. Les philosophes et les médecins se sont également exercés sur l'égarement de l'esprit, l'une des matières les plus épineuses de la médecine judiciaire, *V. Sect.* 4. *Chap.* 4. Quelles recherches encore n'a-t-on pas tentées pour avoir le type certain de la virginité (72), de l'accouchement légitime, ainsi que les caractères des maladies douteuses? *V. Sect.* 4. *Chap.* 1, 2 *et* 3. Je ne dois pas non plus passer sous silence ceux qui donnant par intervalles, et sur différens sujets, des dissertations instructives, les ont consignées dans les ouvrages périodiques de *J. C. Ruef* (73), *Chr. G. Gruner* (74), *C. F. Vden* (75), *J. Th. Pyl*, *Em. G. Elwert* (76), au profit de la médecine judiciaire.

XIV.

Ainsi tandis que la médecine clinique s'enrichissoit par l'observation et l'histoire des maladies, la médecine légale devoit son accrois-

sement et son illustration aux médecins célébres, tels que *P. Amman* (77), *J. Friedr. Zittmann* (78), *Mich. Bernh. Valentin* (79), *Mich. Alberti* (80), *C. G. Troppaneger* (81), *G. Budée* (82), *J. Georg. Hasenest* (83), *E. E. Richter* (84), *P. C. Fabricius* (85), *F. A. Waitz* (86), *C. G. Buttner*, *C. F. Daniel* (87), *W. H. S. Bucholz* (88), *Th. Pyl* (89), *L. F. B. Lentin* (90), *J. H. G. Schlegel* (91), *T. G. A. Roose* (92), *J. G. F. Henning* (93), *J. Chr. Fahner* (94), *Chr. T. Schweickhard* (95), *J. G. Kuhn* (96), dont les écrits sont les meilleurs guides à présenter au médecin légiste qui débute dans cette carrière difficile; ou qui, tels que *Waitz* (97) et *Schlegel* (98), recueilloient les faits eux-mêmes appartenant à la médecine judiciaire; ou, comme *Morgagni* (99), *C. F. Ludwig* (100), *M. Baillie* (101), et *G. C. Conradi* (102) mettoient au jour des traités d'anatomie pathologique, décrivoient tous les cas, et prévoyoient toutes les circonstances, pour ainsi dire, qui peuvent éclairer la médecine judiciaire dans ses rapports.

XV.

Je dois laisser aux autres à juger ce que

mes écrits ont ajouté à cette science; et sans chercher à priser ce travail plus que les maîtres de l'art même, je puis au moins assurer avoir approfondi, autant que je l'ai pu, par les observations qui me sont étrangères et par ma propre expérience, la certitude de la docimasie pulmonaire, les différens degrés des lésions, et d'avoir jeté quelque jour sur les aliénations mentales, matière bien négligée jusqu'alors dans la médecine judiciaire.

XVI.

Ce que nous avons dit jusqu'ici prouve l'utilité et même la nécessité de la médecine légale établie en corps de doctrine. Cette science est indispensable aux professeurs des universités, tant pour l'instruction de leurs élèves, que parce qu'ils forment, réunis, le faisceau de lumières auquel recourent les tribunaux dans le cas d'obscurités à éclairer, de rapports vicieux à examiner, de doutes nouveaux à résoudre, de déclarations à confirmer, etc. * Il n'en est aucun non plus, de ceux qui pratiquent l'art de guérir, qui ne puisse, d'un instant à l'autre, être appelé pour émettre son opinion sur des faits de médecine judiciaire, et courir la chance, ou de se livrer au mépris public, ou, ce qui est

encore pis, de faire succomber l'innocence sous un faux rapport. C'est cependant à quoi sont exposés journellement ceux qui, possédant même les bases de cette science, négligent de se mettre au courant de ses découvertes journalières.

XVII.

Il résulte de la nature de la chose elle-même, que dans les connoissances indispensables au médecin public (103), celle qui tient le premier rang est une notion parfaite et approfondie de la médecine légale; elle n'est pas moins nécessaire au chirurgien qui doit non-seulement prêter sa main, mais encore donner son opinion dans le procès-verbal, et qui dans l'absence du premier, ou dans des causes de peu d'importance, peut aussi rapporter lui-même (104).

XVIII.

Il est plus difficile de décider si son étude est utile ou même nécessaire au juriste. Cette cause a trouvé dans les deux parties des défenseurs et des antagonistes. Le professeur *Meister* tient le premier rang parmi ceux qui ont été pour l'affirmative. Il se fonde sur ce

qu'il est honteux au jurisconsulte de ne pas savoir juger un acte qui lui est présenté, parce que dans cette matière des connoissances superficielles sont insuffisantes, et qu'un demi-savoir est plus à redouter qu'une entière ignorance; que le juge doit pouvoir, dans les cas douteux, se décider pour ou contre, d'une manière précise et raisonnée; qu'il doit en être de même du défenseur, et qu'il est indécent de contredire les rapports sans une parfaite connoissance de cause; qu'il seroit donc à désirer que la médecine judiciaire pût être enseignée, d'après un plan uniforme, dans les académies de médecine, et de droit également (105).

XIX.

Les médecins qui ont été de cet avis ont voulu que cette méthode fut prise dans les ouvrages de jurisprudence, pour la faire goûter davantage des légistes et leur en faciliter la doctrine. (a)

XX.

Ceux qui parmi les juristes ont été pour la négative, prétendent avoir rempli leur devoir

(a) Plenck, Sikora, Fahner, Muller, etc. *V.* §. 40.

en assistant à l'examen d'après le vœu de la loi, le reste étant essentiellement du ressort du médecin qui seul est censé instruit dans son art, et doit être responsable des vices de son rapport; les facultés, au surplus, pouvant être consultées dans les cas d'obscurité ou d'ignorance. Quelques médecins ont ajouté qu'il seroit peu de légistes qui possédassent des connoissances préliminaires suffisantes à l'étude de la médecine judiciaire, et que dans une pareille matière, l'ignorance parfaite étant (d'après l'opinion de *Meister* lui-même) préférable au demi-savoir, il valoit infiniment mieux que les jurisconsultes s'abstinssent entièrement de s'immiscer dans la médecine judic. *V*. §. 18.

XXI.

Il est assez difficile, dans cette affaire balancée des deux côtés par des raisons d'un poids égal, d'oser se permettre une opinion décisive. C'est aux jurisconsultes à déterminer jusqu'à quel point ils doivent approfondir la médecine légale, d'après les connoissances antérieures qu'ils auront acquises pour y parvenir.

XXII.

Le médecin chargé de l'examen légal d'un

corps de délit ou d'une matière qui fait l'objet d'un procès, doit être gradué et reçu dans une université reconnue par le gouvernement qu'il habite. Qu'il soit élu à vie par le prince ou momentanément par le tribunal ou une autorité supérieure, les lois exigent de lui le serment d'être droit et juste : il ne doit se permettre aucune recherche judiciaire que d'après une invitation spéciale à chaque délit, et se faire toujours accompagner d'un juge ou d'une personne déléguée par le tribunal ; (cette circonstance est essentielle, et son oubli suffit pour infirmer le rapport). Il doit avoir également reconnu l'instruction du chirurgien qui l'accompagne, et répondre de sa dextérité. Un examen de cette nature doit être particulièrement dirigé de manière à porter toute la clarté possible sur les matières qui sont en discussion (106). Le résultat de ces recherches est consigné sommairement dans un protocole destiné à cet usage.

XXIII.

Pour ce qui regarde le temps, le lieu, les circonstances de l'examen, ce qui en est résulté et ce qu'on peut en conclure, c'est au médecin à présenter le tout dans la plus grande extension

possible, en un *visum repertum*, certificat, procès-verbal ou rapport; dans d'autres cas, il sera provoqué à donner son opinion sur des doutes survenus dans le cours du procès : dans l'un et l'autre, les rapports judiciaires doivent être faciles à comprendre, clairs, précis et rédigés de façon à mettre le point en litige (107) dans tout son jour.

XXIV.

L'objet de l'examen judic. est en général : [A] l'homme vivant, ses lésions, ses maladies, les perturbations générales du corps et de l'ame, l'âge, le sexe, etc.; [B] le cadavre, dans le cas de mort sans témoin ou d'un genre de mort équivoque, si un tiers est inculpé, pour reconnoître la volonté du sujet ou l'effet du crime; la rencontre des membres mutilés offre aussi quelquefois des indices de mort préméditée, surtout chez les enfans illégitimes; [C] les substances inanimées, vénéneuses ou réputées telles, afin de déterminer exactement leur propriété innocente ou délétère.

XXV.

L'autopsie cadavérique est de deux espèces, *externe* et *interne*; la première, qui n'a besoin

que du coup-d'œil extérieur, suffit lorsque le genre de mort peut être constaté par ce seul moyen, ou lorsque l'examen ne porte que sur des lésions externes, des blessures, des bosses, des meurtrissures, où la sonde et des incisions légères peuvent aisément suffire. S'il s'agit au contraire de découvrir la cause secrète de la mort, la seconde, c'est-à-dire, l'examen anatomique de toutes les parties intérieures devient absolument nécessaire : dans ces cas, on doit porter les recherches aussi loin qu'il est possible, et visiter non-seulement les trois grandes cavités, mais encore toutes celles qui, moindres, renferment des parties essentielles à la vie; telles sont le canal vertébral, la trachée-artère, l'œsophage, la matrice, le scrotum, etc (108). Il est presque inutile de pousser plus loin l'examen, lorsque l'une d'elles a démontré la cause probable de la mort, et souvent la seule vue externe du cadavre indique le lieu où se rencontrera vraisemblablement la désorganisation intérieure.

XXVI.

Quand un blessé vient à mourir entre les mains d'un médecin ou d'un chirurgien, non pas immédiatement, mais après quelqu'inter-

valle, il ne seroit pas régulier que ce fût celui qui a traité le malade qui fût chargé de l'ouverture du cadavre; on ne doit pas non plus l'en éloigner (à moins qu'il ne se trouve matière à accusation contre lui-même), mais bien plutôt l'y appeler, comme le plus propre à éclairer la nature de la lésion et le genre de la mort (109).

XXVII.

Un cadavre dont la putréfaction est complète, ne peut plus devenir l'objet d'un examen légal, tant à raison du changement d'état des parties, que parce que les personnes qui en seroient chargées auroient à craindre pour leur propre existence (110). Le médecin public est également autorisé à se refuser aux réquisitions qui pourroient porter atteinte à la dignité de son ministère (111).

XXVIII.

Il est essentiel qu'il soit permis au médecin de faire toutes les recherches nécessaires, pour juger avec connoissance de cause, et pouvoir éclairer la religion du tribunal par des preuves assurées: c'est ainsi que dans les cas de démence, les témoignages authentiques de personnes désintéressées au procès, et dans l'autopsie des enfans prétendus mort-nés, les circonstances qui ont

accompagné la grossesse et l'accouchement, peuvent être d'une grande importance. C'est dans de tels cas que le médecin judiciaire a besoin d'un examen d'autant plus approfondi, qu'il se présente plus de difficulté à résoudre les objections, et à trouver les vraies limites du juste et de l'injuste (112).

XXIX.

Les devoirs du chirurgien judiciaire ne se bornent pas à prêter la main au médecin, et à exécuter tout ce qui lui est prescrit pour l'examen, à avoir ses instrumens toujours prêts pour l'opération, à nettoyer le corps avant, et à en réunir après les parties; il doit encore clôre le procès-verbal de concert avec lui, pouvoir y émettre librement un avis même opposé, pourvu qu'il en apporte les raisons; mais conserver néanmoins toujours le respect et la subordination due au médecin qu'il est appelé à aider.

XXX.

Dans les cas de moindre importance, de blessures extérieures, par exemple, et sans aucun danger, de même que dans ceux de mort, où il ne se trouve ni imputation ni crime, et où l'on peut juger la cause de la mort à la seule inspec-

tion, le chirurgien judiciaire peut aussi rédiger un procès-verbal admissible, sur-tout si le médecin est distant du corps du délit, et que le retard dans le rapport puisse offrir quelque préjudice (113).

XXXI.

Il est des cas judiciaires où il est intéressant de ménager la pudeur du sexe : le médecin s'adjoint pour lors une sage-femme, ou bien même le juge la désigne seule pour cet examen ; mais l'ignorance fréquente de cette classe, sa légéreté et tous les inconvéniens qu'en rapportent les auteurs, doivent faire mettre infiniment de circonspection dans cette mesure (114).

XXXII.

Pour ce qui concerne les obscurités d'un rapport ou des réponses faites par le médecin ou le chirurgien judiciaires, et relativement aux doutes nouveaux qui pourroient survenir dans le cours d'un procès, les facultés de médecine et les universités doivent alors être consultées, avec la présomption raisonnable que la question mûrement pesée par une réunion d'hommes savans, sera approfondie sous tous ses rapports, et mise ainsi, autant que possible, dans toute son évidence (115).

PREMIÈRE SECTION.

GÉNÉRALITÉS.

CHAPITRE PREMIER.

Attributs nécessaires au médecin judiciaire.

XXXIII.

Il est des attributs indispensables au médecin judiciaire qui veut se rendre digne de ce nom : il doit d'abord posséder les bases théoriques de la médecine jud., et le génie de les appliquer aux cas particuliers qui peuvent se présenter journellement dans la pratique ; et comme cette science s'enrichit, ainsi que la médecine clinique, chaque jour par de nouvelles découvertes, il auroit à rougir de ne pas être au niveau de ses contemporains, et de ne pas chercher à étendre par ses propres travaux lui-même, l'art qu'il professe (1).

XXXIV.

Que sa vie soit intègre, sa probité inébran-

...

lable ; et que son ame étrangère à la crainte soit, quoique ouverte à la philantropie, spécialement munie contre toutes les impressions fausses et individuelles. Que la recherche de la vérité soit son but unique, et que sa conscience pure ne laisse pas le moindre soupçon planer sur elle.

XXXV.

Si dans les affaires civiles, où la fortune, la tranquillité et le bonheur des familles dépendent d'un rapport légal, la société réclame du médecin expert la circonspection, la prudence, la sagacité et la fermeté nécessaires ; que ne doit-elle pas en exiger, quand dans les cas criminels l'existence des individus eux-mêmes est compromise ? son devoir est alors de porter le tribunal à la clémence, plutôt que de l'exciter par des conjectures hasardées à une sévérité trop grande ; il doit néanmoins chercher par-dessus tout le vrai, et concourir à la satisfaction de la loi de tout son pouvoir (2).

XXXVI.

Il doit enfin posséder le talent d'être bref, concluant, clair, précis et sans emploi de termes fastueux : son style ne doit être, ni allongé,

diffus, insignifiant ou affecté, mais autant que possible concis, énergique et naturel. Il doit aussi se servir, s'il se peut, de la langue du pays qu'il habite, sans cependant rejeter entièrement les expressions latines qui rendroient mieux sa pensée. C'est encore par l'expérience du monde et la fermeté de caractère, que le médecin judic. pourra défendre son art contre des prétentions ou des immixtions injustes. Au surplus persévérance dans son emploi, humeur sociable avec les juges, franchise, condescendance et affabilité dans ses procédés avec tous, achèveront de le rendre précieux et estimable à l'Etat qui lui aura confié l'exercice de ces intéressantes fonctions (3).

XXXVII.

Le chirurgien judiciaire doit être expert dans son art, instruit en anatomie, habile à manier l'instrument, et posséder les connoissances fondamentales de la médecine juridique.

Qu'il soit de mœurs irréprochables, sobre et modeste ; que sa conduite envers le médecin ne soit ni trop fière ni trop rampante, mais qu'il obtempère docilement à ses instructions ; que ses scalpels soient toujours propres et prêts à être mis en usage ; qu'il se rende sans se faire

attendre, à la première réquisition, et qu'il pousse de lui-même les recherches anatomiques aussi loin qu'il est en son pouvoir; qu'il soit enfin religieux dans cet exercice (4). *V.* §. 29. *et* 30.

XXXVIII.

Il ne sera pas superflu non plus de dire un mot des obligations du jurisconsulte, mais seulement eû égard à ses relations avec l'exercice de la médecine judiciaire.

Sous ce point de vue, le jurisconsulte doit avoir; 1.° pour le médecin, la considération que méritent sa personne et son ministère; 2.° le génie de déterminer précisément le point litigieux à éclaircir; 3.° les moyens nécessaires pour méditer et réfléchir ses rapports; 4.° le talent d'en tirer un protocole clair et précis; 5.° enfin, l'attention de faciliter autant qu'il est en son pouvoir les opérations pour lesquelles il a été forcé de recourir au médecin jud. (5).

CHAPITRE SECOND.

Sciences auxiliaires à la médecine judiciaire.

XXXIX.

La *Philosophie* est la première science nécessaire au médecin judiciaire : il ne s'agit pas ici de la connoissance superficielle d'un système spéculatif, mais d'une logique habile, qui met à même de découvrir la vérité, et d'en tirer des conséquences certaines ; elle comprend en outre l'étude de l'ame et de ses maladies, la connoissance pratique des hommes et un entendement sain, susceptible de trouver les rapports impénétrables aux yeux vulgaires (1).

XL.

L'*Anatomie pratique* vient immédiatement après : c'est elle qui formant la base de presque toute la médecine judiciaire, met le médecin à même de diriger la main du chirurgien, et de prendre l'instrument quand il trouve l'habileté de celui-ci en défaut ; elle est aussi intimement unie à la *Pathologie anatomique*, partie essen-

tielle pour reconnoître dans le cadavre la lésion des solides, et les causes physiques des maladies qui ont amené la mort (2).

XLI.

C'est de la *Physiologie*, l'une des bases de la médecine générale, que se tirent les éclaircissemens dans une infinité de cas, par ex., dans la docimasie pulmonaire. Le médecin doit donc posséder non seulement les principes de cette science, mais encore ses détails les plus minutieux en apparence. Il doit de même se mettre au courant de ses progrès journaliers : elle lui servira fréquemment aussi, réunie à l'*anatomie comparée*, à éclairer certaines obscurités qui peuvent se présenter dans la pratique jud. (3).

XLII

La *pathologie générale* et *particulière* ne lui est pas moins nécessaire : comment en effet porteroit-il sans elle un pronostic quelconque sur l'issue des maladies ou des blessures, et détermineroit-il le degré de vraisemblance de la cure, ou dans certains cas celui de la léthalité, par la comparaison de l'autopsie cadavérique et des accidens qui ont précédé la mort (4) ?

XLIII.

Il nous reste encore deux parties essentielles de l'Yatrique, ou médecine proprement dite, la *séméiotique* et la *thérapeutique*. La première fournit au médecin judiciaire les moyens d'asseoir un jugement raisonnable dans les maladies douteuses. La seconde dirige les secours à appliquer aux maladies, et permet de juger la conformité de ceux qui ont été mis en usage.

XLIV.

La *Chirurgie médicale* et *manuelle* lui est également indispensable ; il doit y réunir la connoissance des maladies des yeux et de l'accouchement, que dans beaucoup de contrées on en sépare, et qu'on cultive comme sciences étrangères. La chirurgie est ainsi dans toute son étendue l'art qui seul peut permettre de juger sainement la léthalité des lésions, l'état de grossesse, et plusieurs autres objets. C'est dans ce seul sens que l'on peut concevoir l'idée d'une *Chirurgie* vraiment *judiciaire*. On peut encore ajouter que, bien que toutes ces branches de la chirurgie ne soient pas données à tous les médecins experts, il leur suffit d'en posséder la théorie, pour pouvoir diriger les personnes

qui les pratiquent, et qui sont appelées à leur prêter secours.

XLV.

La chimie appliquée à la recherche des parties substantielles des poisons, à l'examen de leur action sur l'économie humaine, et à l'étude de leur analyse, pour acquérir la preuve du délit lorsqu'il existe une suspicion d'empoisonnement, pourroit, aux mêmes titres, recevoir le nom de *Chimie judiciaire* : elle estau moins du nombre des connoissances auxiliaires dont le médecin expert peut se passer le plus difficilement (5).

XLVI.

Il en est de même de la *matière médicale* : il arrive assez souvent que le médecin ait à prononcer sur les vertus médicamenteuses de quelques substances, et sur leurs effets dans l'économie. Tels sont ces moyens infâmes, qu'on regarde comme susceptibles de procurer l'avortement, et dont usent certaines femmes célibataires, pour se soustraire au deshonneur, et détruire leur progéniture. Il n'est pas moins intéressant que le médecin soit bon physicien et observateur exact de la nature, car il se présente

fréquemment dans la pratique, des phénomènes dont il ne pourroit se rendre compte, ou des matières qu'il ne pourroit rapporter à leur origine, sans cette science (6).

XLVII.

Les auteurs de médecine judiciaire seroient blamables de s'introduire témérairement dans le sanctuaire de la jurisprudence, et de donner des décisions légales et éloignées de leur objet : mais de même qu'il seroit honteux au juriste d'être entièrement étranger à la médecine judiciaire, il est aussi, je ne dis pas utile, mais indispensable, que le mèdecin connoisse non-seulement l'esprit des lois et le code criminel de l'état qu'il habite, mais qu'il ait même une teinture raisonnable de sa jurisprudence civile et criminelle (7).

XLVIII.

Dans certaines contrées, le médecin judiciaire est encore en même temps chargé de la santé générale des habitans d'un canton, sous le nom de médecin public; c'est à lui alors à observer les épidémies, à surveiller les inférieurs, à réprimer l'exercice irrégulier de l'art, et à étudier la topographie de son arrondissement,

objets qui ressortent de la police médicale, seconde branche de la médecine publique. Celle-ci comprend encore quelques matériaux qui lui sont communs avec la médecine judiciaire, par exemple, les maladies douteuses, à raison de leur influence pernicieuse sur la société en général; elles diffèrent en ce que le médecin expert attend, et que le médecin public porte ses plaintes de lui-même, et prend ainsi l'initiative.

XLIX.

Il est enfin des cas où le médecin public doit avoir des connoissances *vétérinaires* assez étendues; bien que cette branche de la médecine n'aye pas encore de chaires spéciales dans les académies, il lui suffira de la lecture des bons ouvrages écrits dans les temps modernes sur cette partie, ainsi que de l'application de la pathologie humaine à la pathologie animale, pour lui procurer promptement l'expérience nécessaire à cet objet (8 *).

L.

De la définition que nous avons donnée § 8., de la médecine judiciaire, il résulte que cette science n'a d'autres objets à traiter que ceux qui

ont un rapport direct avec la jurisprudence, et que les questions qui se bornent à des discussions théologiques, par exemple, lui deviennent dans notre plan absolument étrangères. Bien que l'ordre de l'exposition soit indifférent, il importe néanmoins de placer les matériaux de la science, de manière à leur donner une certaine liaison et une connexion régulière. Il eût été inconvenant de passer en revue les méthodes de mes prédécesseurs, et de porter un jugement sur elles; on pourra décider par la suite de cet ouvrage, si celle que j'ai adoptée étoit la meilleure à suivre, et si je lui ai donné d'utiles développemens.

DEUXIEME SECTION.

LÉSIONS.

CHAPITRE PREMIER.

Léthalité des lésions en général.

LI.

Nous passons immédiatement à un des objets les plus intéressans de la médecine judiciaire : je veux parler des *lésions* et de leur *léthalité*, d'abord en général, puis eû égard à leur espèce particulière (1). Les *lésions* doivent être regardées comme les suites douloureuses et dangereuses de violences extérieures appliquées à une partie du corps humain, soit qu'elles en gênent l'emploi, en causent la perte entière, qu'elles menacent la vie, ou soient enfin directement suivies de la mort.

LII.

Les différentes espèces de lésions sont : [A] les *blessures* proprement dites, division fraîche

et sanglante des parties molles : [B] les *meurtrissures* ou *contusions*; stagnation du sang dans les mailles froissées de la peau : [C] les *fractures* et les *scissures*; solution de continuité dans les parties osseuses : [D] les *luxations*; cessation de rapport des parties osseuses avec des parties voisines ou similaires : [E] la *commotion*; ébranlement et vibration violente, entraînant la débilité générale des portions délicates de l'organisme : [F] la *brûlure* enfin; résultat de l'action du feu et de l'application des corps solides ou fluides pénétrés de la matière de la chaleur. Les suites de ces lésions peuvent être en général l'*hémorragie* ou d'autres excrétions immodérées et nuisibles, la *paralysie*, l'*inflammation*, la *suppuration*, la *gangrène*, et souvent la cessation inévitable de l'existence.

LIII.

Il est contre toute institution sociale et légale qu'un homme en puisse maltraiter librement un autre; si ce cas néanmoins arrive, les dépositaires de la loi accourent, tant pour prendre la défense de l'homme outragé, que pour faire porter au malfaiteur une peine proportionnée à son crime : cette fonction appartient entièrement

au jurisconsulte; le médecin et le chirurgien se bornent à juger l'étendue et la gravité de la lésion, et c'est sous ce rapport seulement qu'elle ressort de la médecine judiciaire. Il seroit à desirer, pour l'intérêt de la chose, que ces bases fussent toujours suivies, et qu'elles fussent des limites moins souvent méconnues par ces deux pouvoirs.

LIV.

L'action nuisible des lésions s'estime de deux manières : elle est *réparable* ou *non*; ou ce qui revient au même, les lésions sont *susceptibles de guérison*, ou *incurables* (2). Celles qui par leur peu d'importance ne détruisent pas l'organisation des parties, de telle sorte qu'il ne reste souvent aucune trace de la lésion passée, sont de la première espèce : d'autres plus graves peuvent causer l'impuissance du membre ou sa perte, sans qu'il y ait cependant danger imminent pour la vie. Les résultats se calculent encore d'après la valeur réelle dans l'economie animale des parties détruites ou impotentes, par exemple, la perte des yeux, d'un bras, d'un pied, sur-tout pour un homme qui existe de son travail, et qui se voit ainsi hors d'état de pourvoir à sa subsistance.

LV.

Mais comme la vie est le bien inestimable de l'homme, et que les lésions menacent ainsi souvent ce qu'il a de plus précieux, la loi évalue aussi les attentats par la mesure de leur léthalité. C'est d'après cette considération que la médecine judiciaire divise les lésions en *mortelles* et *non mortelles* : les premières sont celles qui peuvent être considérées comme les causes assurées de la mort déjà survenue, ou encore à redouter (3); il est inutile de déterminer après cela ce qu'on doit entendre par les dernières.

LVI.

Les lésions mortelles ne le sont pas toutes d'une manière égale, et la léthalité a ses degrés différens de probabilité (4). Ceux-ci pouvant à la vérité être aussi nombreux, et se modifier comme la nature même des sujets (5), la médecine a été contrainte par la jurisprudence habituée à des décisions positives, de limiter la léthalité à des degrés qu'elles sont convenues toutes les deux de regarder comme invariables; et c'est ici que les auteurs de médecine judiciaire sont le plus divisés dans leur opinion.

LVII.

Tous ont bien reconnu les degrés *absolus* et *accidentels*, mais quelques-uns seulement se sont prononcés pour l'établissement d'un troisième qu'ils ont désigné sous le nom de *relatif* (*per se*), et qui, intermédiaire, empêchât les deux premiers de s'enjamber mutuellement, en fixant davantage leurs limites. Cette opinion proposée par M. *Sebiz* et adoptée par le grand *Boerhaave*, a été suivie depuis par *V. Swieten*, *Delsance*, *Gaubius*, *Haller*, *Buttner*, *Teichmeyer*, *Hebenstreit*, *Brendel*, *Plenck*, *Sikora*, *Weber*, *Pyl*, *Loder*, *Bucholz*, et d'autres noms aussi célèbres (6).

LVIII.

Différens auteurs paroissent se rapprocher de cet avis par le sens, et ne s'en éloigner que par les mots : c'est ainsi que *Fortunatus Fidelis* pense que les blessures sont mortelles (*lethalia*), dangereuses (*periculosa*), et légères (*levia*, *tuta*) : *Zacchias* regarde dans la même vue les blessures comme *mortelles* ou *non mortelles*; les premières l'étant *absolument*, ou *dans le plus grand nombre des cas*; les secondes pouvant aussi le devenir, mais par le concours des cir-

constances. *J. Bohn* divise la mortalité en *effective* et en *accidentelle*, et subdivise ensuite la première en *absolue* et en *fréquente*. *G. Welsch* est du même avis à peu près. *J. F. Faselius*, en adoptant les deux classes principales, subdivise la seconde en *mortelle effective* et *accidentelle*. C'est enfin sous le même rapport que *Callisen* divise sa léthalité en *absolue* et en *relative*, et la dernière en *coupable* et en *exempte de crime* (7).

LIX.

D'autres n'admettant aucun degré intermédiaire de léthalité, forment encore deux partis infiniment distincts : le premier, considérant le trop de condescendance des facultés et des médecins judiciaires dans le jugement des lésions, s'est déterminé à regarder comme absolument mortelles toutes celles qui, l'étant par le fait, pouvoient dans d'autres cas avoir été susceptibles de guérison, et à ne reconnoître pour lésions accidentellement mortelles, que celles qui bien que légères, avoient par un concours de circonstances défavorables, une mortelle issue. *B. D. Mauchart* (8), *J. W. Verner* (9) et après eux *M. Alberti*, *Ludwig*, *Kannengiesser*, *Baumer*, etc., ont partagé cette opinion (10).

...

LX.

Les seconds, dans un sens absolument opposé, ont compris dans la léthalité accidentelle, tous les cas qui peuvent offrir un seul exemple de guérison chez les auteurs, et il faut confesser que les nouvelles découvertes et les progrès de la chirurgie moderne, ont rendu cette classe infiniment riche au détriment de la première. Cette opinion a eu pour partisans *C. C. Eschenbach*, *J. C. Ruef*, *F. Boemer*, *F. G. Meier* (11), *C. Tode* (12), *G. G. Wachsmuth* (13), *J. J. Kausch* (14), etc. : je suis incertain si je dois leur adjoindre *C. F. Daniel* et *K. Sprengel*, dont je n'ai pas parfaitement saisi le sens (15).

LXI.

Ces opinions, quelque soit leur différence, ont néanmoins cherché à se concilier entre elles; car en adoptant les deux grandes classes (§. 50.), elles ont subdivisé la léthalité absolue en *générale* et *individuelle*; dans cette dernière ont été compris tous les cas, qui mortels pour le commun des hommes, sont néanmoins quelquefois susceptibles de guérison chez quelques individus d'une force et d'un tempérament athlétiques. *G. Ploucquet* (16), *M. Stoll* (17),

J. P. Brinckmann (18), *C. G. A. Roose* (19), ont été de cet avis.

LXII.

L'expérience doit seule nous apprendre dans cette diversité d'opinions sur la léthalité des lésions, laquelle des deux est la plus raisonnablement basée, et doit prévaloir. Si nous en demeurons aux deux classes uniques, partagerons-nous l'avis d'*Alberti*, de *Mauchart*, de *Werner*, etc., qui sans considérer les cas où l'art pouvoit rappeler le malade à la vie, comprennent parmi les lésions absolument mortelles, toutes celles qui ont été vraiment les causes de la mort? ou bien avec *Eschenbach* et ses partisans, réduirons-nous la mortalité absolue à tel point que l'on puisse appliquer à l'accidentelle tous les cas dans lesquels il y auroit à lui opposer un seul exemple de guérison (20)?

LXIII.

Nous pensons que des deux côtés les auteurs ont été beaucoup trop loin : la première opinion est trop sévère pour le barreau, et la seconde lui présente trop de condescendance. C'est en-vain que ses défenseurs ont avancé que les

....

accidens qui pouvoient avoir été regardés dans un temps comme incurables, étoient devenus dans d'autres plus susceptibles de secours, et que ceux qui avoient été guéris dans une circonstance, pouvoient l'être également dans une autre. Tant qu'il sera vrai qu'il existe des maladies dangereuses ou des lésions desquelles peu d'individus échappent, tandis que beaucoup y succombent sans la faute de l'art, ces raisonnemens demeureront toujours erronés, et ne pourront être admis comme bases de la médecine judiciaire (21).

LXIV.

Le Tribunal peut très-fréquemment encore exiger du médecin judiciaire, qu'il se prononce sur le degré de vraisemblance de la conservation ou de la perte de la vie chez un blessé vivant encore. Ce rapport offre souvent une extrême difficulté, sur-tout dans les cas de blessures de la tête; mais toutes les fois que le pronostic paroît douteux, le médecin judiciaire qui ne voit strictement ni le cas d'une léthalité absolue, ni celui d'une occasionelle, doit choisir un terme moyen, sans se laisser aller, dans un ministère aussi grave, à une décision tranchante, inspirée

souvent par un secret mouvement d'orgueil et de présomption dans ses lumières.

LXV.

La division de la léthalité en *absolue*, *relative* et *accidentelle*, nous a paru (§. 57.) préférable, et celle à laquelle le raisonnement et l'expérience permettent constamment de rapporter tous les cas qui peuvent se présenter dans la pratique (22), que le blessé soit vivant ou non.

LXVI.

Ces principes établis, il est impossible d'admettre la subdivision de la léthalité absolue en *générale* et *individuelle*, proposée et soutenue par *Ploucquet* (§. 63.); il seroit à craindre qu'elle ne devint un instrument de chicane trop puissant entre les mains du défenseur.

LXVII.

Nous ajouterons que, hors les cas de léthalité absolue, il est constant que l'autopsie cadavérique présente une léthalité plus souvent accidentelle que relative. Tout médecin religieux, considérant aussi la grande influence que peut avoir son rapport sur la peine du coupable, doit donc procéder avec une douceur et une circons-

pection extrêmes; agissant néanmoins de telle manière qu'il n'apporte aucun obstacle à l'application des lois, et ne fasse pas non plus infliger de châtimens à l'innocence (23).

LXVIII.

Il est encore des circonstances très-variées, et qui modifient à l'infini la léthalité des lésions : telles sont, en *premier ordre* et *par-dessus tout*, les fonctions, l'utilité et l'organisation des parties lésées ; 2.°, la différence même des lésions; 3.°, leur nombre et leur complication ; 4.°, l'âge, le sexe, le tempérament, l'état du corps, quelques dispositions maladives antérieures ou survenues depuis l'accident, l'hydiosincrasie, l'air, la saison, d'autres évènemens non moins fortuits et aussi étrangers en apparence; 5.°, la bonne ou mauvaise méthode adoptée pour les lésions dangereuses. Il est essentiel que le médecin judiciaire classe tous ces objets, et s'en serve selon qu'il le jugera nécessaire dans son rapport. Il nous reste dans cette vue à établir quelques théorèmes généraux qui serviront de bases à cette modification de la léthalité.

CHAPITRE SECOND.

Principes généraux.

LXIX.

Les médecins judiciaires reconnoissent la léthalité absolue dans tous les cas où *la lésion est la cause prochaine, unique et irrémédiable de la mort.* Malgré leur fréquence, les auteurs diffèrent autant dans cette évaluation que dans celle des lésions qui y ont rapport (1); les uns ne voulant pas que les cures rares des lésions dangereuses puissent faire des exceptions à la règle générale; les autres en tirant sur-le-champ des argumens en faveur de la léthalité accidentelle (§. 59. et 60.) : l'expérience et la raison prouvent de concert qu'il est nécessaire d'admettre dans ces cas une classe mitoyenne.

LXX.

A parler d'une manière précise, on doit comprendre parmi les lésions absolument et essentiellement mortelles 1.°, celles qui détruisent certains organes destinés aux fonctions

vitales, tellement qu'il devient impossible de les rappeler à leur emploi, par exemple, quelques lésions des poumons ou des parties environnantes, par lesquelles la réspiration peut être interrompue ou supprimée; toutes celles qui portant atteinte au cœur et au système artériel, arrêtent ou suspendent la circulation générale : de telles lésions sont essentiellement et promptement suivies de la mort.

LXXI.

2.° Les hémorragies intarissables, à la suite de la lésion des vaisseaux, soit que le sang ait son issue à l'extérieur par l'ouverture d'un gros vaisseau ou de plusieurs petits en même temps, sans que l'art puisse en arrêter la source, ou qu'il s'épanche dans une des trois grandes cavités, dans le tissu cellulaire ou la substance parenchimateuse de quelques-uns des viscères (2). Cette seconde cause de léthalité est le plus souvent réunie à la première.

LXXII.

3.° On doit y joindre les lésions profondes des organes de la chylification, d'où résulte leur impuissance absolue; il en est de même de celles de l'estomach qui n'affoiblissent pas seulement,

mais détruisent entièrement la faculté digestive. Cette léthalité tient dans ce cas, tant à la nécessité de ces fonctions dans l'économie, et à leur *consensus* avec la vitalité même, qu'aux suites inévitablement annexées à ces lésions, l'épanchement, l'épuisement, l'inflammation, la gangrène, etc.

LXXIII.

Au 4.e ordre, appartiennent encore toutes les lésions du cerveau et des nerfs, qui peuvent mettre obstacle à l'influence du système nerveux sur les fonctions du corps humain, et les anéantir dans un temps plus ou moins éloigné. Leurs résultats sont la commotion, l'épanchement, la paralysie totale ou partielle, la stupeur, la mort des parties, l'inflammation et la gangrène : la mort est plus ou moins rapide, mais la léthalité est égale, que le système nerveux ait été lésé en masse ou en partie (13).

LXXIV.

5.o Enfin, la léthalité absolue se complète de tous les cas quelconques dont les suites inévitables sont l'épanchement intérieur, l'inflammation, la gangrène, ou les suppurations internes, toutes les fois que l'art ne peut y porter

aucun secours : tels sont les épanchemens dans le cerveau, dans le médiastin postérieur, les parties profondes de l'abdomen et du bassin, la cavité vertébrale de la moelle épinière, etc. Les fluides épanchés peuvent être le sérum, le sang, la bile, la liqueur gastrique, le chyle, l'urine, etc. (4)

LXXV.

Pour éviter toute confusion et toute logomachie, nous formerons une seconde classe de léthalité, des cas où la lésion, bien que la cause prochaine de la mort, étoit par quelque circonstance rare à la vérité, ou pouvoit devenir susceptible de secours, ou bien dans lesquels le symptôme successif (*symptoma causæ*) accroissoit suffisamment le danger pour porter la lésion à ce degré. En d'autres termes; « la léthalité est » *effective*, lorsqu'abandonnées à elles-mêmes, » et demeurant dans cet état, les lésions ont une » issue nécessairement mortelle; pour lesquelles » cependant l'emploi des moyens de l'art peut » être par fois utile, bien qu'encore leur sort » dépende des circonstances ultérieures (5).

LXXVI.

Nous comprenons dans cette classe, (1.°) tou-

tes les lésions qui devenues mortelles, et ayant, il est vrai, avec la mort une connexion pareille à celle de la cause et de l'effet, ont été négligées dans leur traitement, sans que toutefois le médecin eût pu répondre affirmativement du succès; ou bien dans lesquelles les forces vitales nécessaires à la guérison ont été tellement affoiblies, par le fait même de la lésion, que la nature et l'art n'y pouvoient plus être d'aucun secours (6).

LXXVII.

(1.°) Le médecin expert doit prudemment se restreindre à la léthalité effective, dans les circonstances où le tribunal doit être sur-le-champ instruit d'une lésion, qui bien que dangereuse, présente néanmoins encore quelques ressources; ces cas se voient fréquemment dans les lésions de la tête, les plaies pénétrantes de la poitrine ou du bas-ventre, les contusions violentes, les mauvais traitemens, etc. Si la mort en est le résultat, l'autopsie cadavérique mettra le médecin dans un position moins incertaine; mais il est des cas où le juge ne pourroit sans compromettre la sureté publique, attendre un rapport aussi tardif (7).

LXXVIII.

La léthalité *accidentelle* est enfin celle dans laquelle la lésion n'a pas été la cause prochaine et unique, mais seulement éloignée et occasionnelle de la mort : tels sont aussi les cas où il s'est rencontré une cause prédisposante, qui a augmenté le danger, ou bien dans lesquels les secours de l'art eussent été vraisemblablement utiles, administrés à temps opportun ou d'une manière convenable. Les plus légères lésions qui n'offrent raisonnablement ni danger ni mortelle issue, deviennent ainsi accidentellement mortelles, par la coopération des causes préexistantes ou postérieures à l'accident (8).

LXXIX.

L'intervalle de la lésion à la mort n'a pas toujours une influence directe dans la considération de l'espèce de léthalité, quoiqu'au premier abord sa rapidité semblât en entraîner un degré plus élevé qu'une mort plus tardive. Cette variation fréquente a engagé les jurisconsultes habitués à procéder dans tous les temps d'après des règles certaines, uniformes et positives, à déterminer la léthalité absolue, quelques-uns à deux, trois jours, etc., le plus grand nombre

au neuvième * ou au quarantième ; — passé lesquels tous les cas ont été classés, contre l'avis des médecins judiciaires eux-mêmes, dans la léthalité accidentelle (9).

LXXX.

Toutefois une telle présupposition ne peut avoir lieu que par de fausses hypothèses : on n'a, pour s'en convaincre, qu'à consulter les observations de mort après le quatorzième jour, six, treize semaines, et plus long-temps encore, quoique dans des cas de léthalité vraiment absolue (10) ; une mort prompte ne prouve pas du tout non plus ce degré de léthalité. C'est la différence de l'énergie vitale chez les différens sujets, qui fait succomber les uns à des causes légères, et se roidit chez les autres contre les plus violentes, à laquelle doit être attribuée cette diversité d'événemens produits par une cause égale en apparence. La nature de l'instrument qui détermine le juge, est aussi de nulle valeur pour le médecin qui ne considère que son action plus ou moins destructive, ou nuisible aux parties.

CHAPITRE TROISIEME.

Léthalité des lésions d'après leurs différentes espèces.

LXXXI.

Les lésions dont nous avons parlé plus haut (§. 42.), sont encore dans différens degrés, plus ou moins dangereuses, mortelles, susceptibles de guérison ou incurables, selon qu'elles sont plus ou moins simples, superficielles, nombreuses ou compliquées. Non-seulement les parties voisines partagent toujours le danger des lésées, mais les blessures se compliquent souvent de contusions, les fractures de blessures et de contusions, les plaies d'armes à feu d'ébranlement, d'accidens nerveux, d'hémorragie, etc. : le danger et la léthalité suivent en général la proportion de ces complications.

LXXXII.

Il arrive encore que, tant par les lésions elles-mêmes, que par leurs résultats inévitables, la paralysie, l'inflammation, la suppuration et

la gangrène, une partie entière soit totalement détruite, ou devienne impotente pour la vie, ou bien même qu'il soit resté dans l'intérieur quelques principes nuisibles qui menacent perpétuellement l'existence. Il n'est pas toujours au pouvoir de l'art de se prémunir contre ces effets, non plus que d'empêcher quelquefois la suppuration et la gangrène; ces circonstances s'observent fréquemment, sur-tout à la suite des lésions de l'œil, des poumons, de la tête, etc. La cécité, la phthysie, des dépôts dans le cerveau, etc., en sont souvent les résultats funestes.

LXXXIII.

Les blessures, selon l'espèce de violence et la forme de l'instrument, sont grandes, petites, étroites, larges, rondes, longues, anguleuses, pénétrantes, superficielles, etc. Leur direction et la situation dans laquelle elles ont été reçues, sont aussi très-importantes; il en est de même de toutes les circonstances qui ont accompagné la lésion, dont la connoissance est du plus grand intérêt pour le médecin judiciaire; il seroit aussi à désirer, si cela étoit possible, qu'il eût à sa disposition l'instrument, pour pouvoir le comparer avec la blessure (1).

LXXXIV.

La blessure proprement dite rend plus ou moins de sang, selon qu'elle atteint des vaisseaux plus ou moins considérables : dans le dernier cas, la nature calme d'elle-même l'hémorragie; dans le premier, celle-ci est toujours active et de longue haleine, sur-tout si ce sont des artères qui sont blessées. Cette hémorragie ne succède pas toujours immédiatement, mais paroît souvent après un très-long intervalle chez le blessé qu'elle achève d'épuiser entièrement : plus elle est difficile à restreindre, et plus aussi la blessure appartient aux cas de léthalité absolue (2).

LXXXV.

C'est vraisemblablement à quelques circonstances fortuites, observées et répandues par les médecins eux-mêmes dans les temps obscurs de superstition, qu'est due l'opinion vulgaire que la blessure d'un cadavre devient sanglante à l'approche du meurtrier : le défaut des causes rationnelles a depuis anéanti ce préjugé, au bénéfice de la science (3).

LXXXVI.

Les blessures opérées par des instrumens

aigus ou *piquans*, sont généralement plus dangereuses que celles des instrumens *acérés* ou *tranchans* : pénétrant avec facilité, les premières attaquent le plus souvent les parties essentielles à la vie ; leurs résultats, c'est-à-dire, l'inflammation, la suppuration et la gangrène, sont d'une issue plus douteuse, leur cure plus difficile, et leur léthalité beaucoup plus élevée ; les dernières pénètrent aussi quelquefois, et plus la force avec laquelle l'instrument a été porté est considérable et la partie précieuse, plus aussi la blessure est dangereuse ou mortelle : elles sont, toutes choses égales, et tant que le blessé vit encore, d'un jugement et d'un examen beaucoup plus aisés que les premières.

LXXXVII.

Les armes à feu meurtrissent, ébranlent et détruisent à la fois les parties qu'elles atteignent ; l'hémorragie se fait long-temps attendre, mais devient souvent mortelle dans la suite. Leurs blessures s'enflamment rapidement, passent à la gangrène, ou se terminent par une suppuration abondante et colliquative. La commotion se propage au loin avec violence, et affecte spécialement les parties osseuses : il n'est pas rare de voir la perte du membre entier en être le

résultat; les corps étrangers qui demeurent dans ces blessures en aggravent les accidens; l'espèce de charge peut encore y contribuer pour beaucoup : on doit en conclure enfin, que toutes circonstances d'ailleurs égales, ces blessures portées sur des organes intérieurs présentent en général des chances infiniment plus funestes que celles des instrumens aigus ou tranchans (3 *).

LXXXVIII.

Les blessures empoisonnées ne se rencontrent pas, à proprement parler, dans la médecine judiciaire, parce que ce genre d'armes est inconnu parmi nous; mais en ce qu'elles sont possibles, nous les classerons parmi les lésions non-seulement très-dangereuses, mais même appartenant à la léthalité effective. Nous ne devons pas considérer ici les cas d'application extérieure des poisons *V. Ch.* 7., la morsure du chien hydrophobe pourroit y avoir un plus grand rapport, mais elle ressort infiniment davantage de la médecine publique que de la médicine judiciaire.

LXXXIX.

Les *contusions* sont l'effet de la pression violente des corps mousses sur quelques parties

du corps humain, soit qu'ils aient agi par leur propre poids ou qu'ils aient été mus par une force étrangère : les parties affectées sont ou simplement contuses, ou en même temps contuses et blessées, quelquefois privées momentanément de leur ton et de leur activité, quelquefois aussi entièrement brisées et détruites. Les vaisseaux sanguins sont les organes les plus dangereusement affectés par les contusions, lorsque sur-tout le sang stagne dans leur intérieur, ou s'extravase dans le tissu cellulaire et y dégénère; de là ces ecchymoses ou taches bleues de la peau qui en sont les effets et les symptômes.

XC.

La commotion accompagne les contusions dans le plus grand nombre des cas, et doit être considérée comme le symptôme de la cause; leur action est quelquefois d'autant plus énergique intérieurement, qu'elle paroît avoir été moins violente à l'extérieur. *Eller* a nié à tort cet effet sur la rate d'une personne frappée vigoureusement dans cette partie, parce qu'il n'existoit pas de traces extérieures de mauvais traitemens. Les auteurs sont pleins de faits pareils de rupture des organes les plus précieux, du cœur, des poumons, du foie, etc., déchirés

ou crevassés sans lésions extérieurement apparentes. Au surplus, il n'est pas rare de voir l'inflammation, la suppuration, la gangrène, et quelquefois même une mort subite en devenir les résultats : les auteurs nous en fournissent encore de notables exemples (4).

XCI.

D'autres causes intérieures peuvent néanmoins, durant la vie et après la mort, donner lieu aux ecchymoses. Elles sont dans le premier cas le produit du scorbut, du typhus et d'autres maladies analogues ; sur le cadavre, elles surviennent promptement au dos, aux parties génitales, par leur position la plus ordinairement déclive : on les a nommé *taches de mort* dans ce cas. Dans les deux, elles sont le résultat de la dissolution du sang.

XCII.

Le médecin judiciaire doit donc user de la plus grande circonspection, pour décider si ces taches sont l'effet d'une violence extérieure, ou le produit de la mort seule (5). Afin de porter dans cet examen un jugement aussi sain que possible, il doit non-seulement prendre, si cela se peut, tous les renseignemens nécessaires

sur la maladie ou l'espèce de violence qui a précédé la mort, mais encore pratiquer des scarifications qui lui aideront à différencier les taches bleues d'avec les véritables ecchymoses : dans le premier cas, la peau est colorée, mais sans épanchement ; dans le second, l'épanchement du sang et la stase sont manifestes.

XCIII.

La *commotion*, compagne inséparable des contusions, des plaies contuses et principalement des blessures d'armes à feu, exerce son action délétère dans le plus grand nombre des cas d'une manière presque insensible, sur les muscles dont elle anéantit l'iritabilité ; sur la force nerveuse qu'elle paralyse ; sur les vaisseaux qu'elle débilite, et les organes intérieurs qu'elle rompt et détruit : de là, les épanchemens sanguins, l'inflammation et tous ses résultats. C'est à la commotion qu'appartiennent les contre-coups, et ses effets sont d'autant plus funestes, qu'elle s'exerce sur le cerveau ou l'une des deux autres grandes cavités.

XCIV.

Les lésions accompagnées de commotion reçoivent donc de cette complication, un degré

de léthalité bien plus considérable : les médecins judiciaires n'ont jamais évalué ces cas d'après la gravité de la matière.

XCV.

Les *luxations* et les *fractures* sont, à l'instar des contusions, les résultats d'une violence opérée par un instrument mousse ou obtus : les unes compromettent les relations et les connexions des os entre eux ou avec les autres parties, les autres en atteignent la substance même qu'elles divisent ; elles sont toutes les deux accompagnées d'une commotion violente, et ont pour symptômes successifs, l'inflammation, la gangrène, la suppuration, quelquefois la paralysie, la perte de l'usage des membres, et par quelques complications enfin, une mort inévitable. Ces lésions sont donc, suivant les circonstances, mortelles dans un degré plus ou moins élevé.

XCVI.

La *brulûre* est le résultat de l'action rapide, corrosive et destructive des corps solides ou fluides, pénétrés à un degré considérable de la matière de la chaleur ; cet effet varie encore relativement à la sensibilité et au nombre des parties qui y ont été exposées, eû

égard aussi à l'activité des corps en ignition: c'est d'après ces bases que le médecin judiciaire doit établir sa décision. Nous parlerons plus bas *Chap. 8.*, de l'action de l'eau de vie dans les combustions spontanées (6).

XCVII.

Il nous reste à parler de l'inflammation, comme symptôme presque toujours nécessaire et inévitable des précédentes lésions, de l'empoisonnement et de plusieurs autres causes (7); elle est souvent suivie de la suppuration, souvent aussi de la gangrène, et c'est de la possibilité de prévenir l'inflammation ou de la dissiper, si elle étoit inévitable, comme aussi de sa gravité, de l'importance des parties, et enfin de l'espèce de fonctions troublées, que se compose le pronostic du plus ou moins de danger et de léthalité.

XCVIII.

Si la gangrène succède à l'inflammation, quelqu'en ait été la cause primitive, la considération du degré de léthalité doit être déduite d'après les causes qui ont concouru à cette dégénérescence; d'où il est absolument essentiel que le médecin judiciaire ait une idée précise de la

maladie qui a précédé (8). Les signes de la mort occasionnée par la gangrène sont, sur le cadavre, les taches livides, bleuâtres à la superficie, la flétrissure et la maculature des poumons, et la présence d'un sang noir et fluide dans le cœur. Dans les cas de terminaison par suppuration, tout dépend de la possibilité ou de l'impossibilité de frayer au pus une issue à l'extérieur. Les suppurations internes amènent promptement la phthysie : c'est d'après ces circonstances que le médecin judiciaire doit porter son jugement sur les degrés de léthalité.

CHAPITRE QUATRIEME.

Léthalité des lésions des différentes parties du corps humain, relativement à leur position et à leurs fonctions.

XCIX.

Toutes les parties du corps humain n'étant pas d'une nécessité égale à la conservation générale, et ne jouissant pas toutes, non plus dans le même degré, de l'irritabilité et de la sensibilité; ces différences doivent s'étendre aux lésions, selon que la partie affectée a pour l'économie, plus ou moins de valeur. Telle est la considération qui, dans tous les temps, a dirigé les médecins dans l'application du degré de léthalité (1).

C.

Nous ne devons jamais perdre de vue qu'il n'est aucune des parties, quelque soit son influence sur la vitalité, dont les lésions ne puissent se rapporter à un des trois degrés de léthalité déja mentionnés. L'espèce d'organe

affecté, la gravité de l'atteinte, le genre de lésion, les circonstances qui en dépendent, la possibilité du retour des fonctions et le degré de trouble introduit dans leurs actions, sont autant de points de vue qui doivent diriger le médecin dans son jugement. On eût pu s'épargner bien des discussions savamment inutiles, en s'en tenant à ce principe invariable. Le cœur seul, parmi tous les organes, pourroit offrir une exception ; car il n'est pas une de ses blessures, quelque superficielle et légère que la suppose l'esprit d'abstraction, qui ne soit mortelle (1 *) : nous en parlerons ailleurs d'une manière plus étendue.

CI.

Nous suivrons la division du corps humain reçue en tête, tronc et extrémités : nous parlerons aussi en leur lieu des viscères renfermés dans les trois grandes cavités.

CII.

[A] *Lésions de la tête.*

Les lésions de la tête sont celles qui se présentent le plus fréquemment dans la pratique judiciaire, et celles aussi dont le jugement exige de la part du médecin le plus de sagacité et de

circonspection (2). Leur doctrine est toute fondée sur les préceptes de la chirurgie moderne. Durant la vie, le pronostic est difficile et trompeur; après la mort, la recherche des causes est d'autant plus hasardeuse et embarrassante, qu'il en est plusieurs qui s'évanouissent avec elle, et ne laissent plus sur le cadavre aucune trace de leur préexistence : il ne subsiste même souvent aucun indice qui puisse déterminer le degré de violence mis en usage.

CIII.

La tête est composée de parties externes et internes : aux premières appartiennent les tégumens communs, la capsule osseuse du cerveau, et les appendices de la face, dans lesquels sont contenus la plupart des organes des sens; aux secondes, se rapportent le cerveau, ses enveloppes et toutes leurs dépendances. Les lésions de la tête sont internes ou externes : les premières entraînent un plus grand danger; les instrumens qui les opèrent sont pointus, tranchans ou obtus, et ces derniers offrent en général les chances les plus défavorables. On peut cependant ajouter qu'il n'est pas de lésions de la tête qui soient entièrement dénuées d'accidens plus ou moins fâcheux.

CIV.

Les instrumens aigus pénètrent rarement plus avant que l'enveloppe osseuse du cerveau; ces blessures ne deviennent conséquemment dangereuses ou mortelles que par le concours d'autres circonstances : cependant, lorsqu'elles sont dirigées sur les ouvertures naturelles du crâne, ou dans les parties qui présentent le moins de résistance, alors elles peuvent pénétrer et blesser plus ou moins profondément l'organe. L'impuissance de l'art à scruter ces blessures, et à y porter une main secourable, les rend le plus souvent mortelles effectivement, ou même d'une manière absolue (3).

CV.

Les plaies opérées par des instrumens tranchans, et qui n'atteignent que les parties extérieures, n'offrent presque pas de différence avec les simples blessures de la peau, qui ne sont qu'accidentellement mortelles; elles peuvent même pénétrer dans le crâne, entamer le cerveau, et être accompagnées de perte de substance, sans devenir encore mortelles pour cela; mais si elles sont très-profondes (circonstance plus commune dans les combats de cavalerie que dans les cas de médecine judiciaire),

que l'instrument soit un peu mousse, ne pénètre pas sans un ébranlement considérable, et qu'il s'y joigne une hémorragie grave; dans des cas pareils, ces blessures deviennent mortelles au plus haut degré, et souvent même d'une manière instantanée (4): que la lésion ait été opérée sur le cerveau ou sur le cervelet, la différence est nulle pour la léthalité.

CVI.

Les blessures de tête avec contusion ou déchirement de quelques-unes des parties extérieures, par exemple, du muscle crotaphite, de la membrane épicranienne, du péricrane, etc., méritent encore une considération particulière; par elles-mêmes, elles ne sont pas très-importantes, mais si elles sont jointes à quelques fractures du crâne ou à d'autres lésions, elles en aggravent les accidens, et accroissent indubitablement le degré de léthalité (5).

CVII.

Nous rapportons encore aux lésions extérieures de la tête celles qui attaquent les organes des sens, et qui souvent même menacent leur existence: telles sont les blessures de l'oreille

externe, de la langue, de la membrane pituitaire, etc. ; les yeux sont sur-tout les parties les plus exposées aux contusions, aux ecchymoses, aux blessures et à l'inflammation, d'où résulte une cécité partielle ou absolue. Ces organes présentent les cas les plus fréquens des rapports juridiques.

CVII. *

En pareille occurrence, le médecin expert ne doit pas se borner à décider de la léthalité, mais évaluer les lésions d'après la perte et l'impuissance momentanée ou absolue des organes. C'est ainsi qu'un coup porté à un œil seul entraîne souvent la cécité complète, et met le blessé dans le cas de réclamer auprès du juge un dédommagement bien plus considérable; que la perte du nez exige de lui des ménagemens et l'expose à des affections maladives habituelles; que la privation de la langue, des dents, des oreilles enfin, le met dans une dépendance bien plus grande de ses semblables : toutes ces circonstances doivent être relatées dans le rapport, ainsi que le danger des maladies permanentes à la suite des blessures, des ulcères fistuleux, etc., et de la difformité

résultant des différentes espèces de lésions (5*).

CVIII.

Les blessures les plus dangereuses de la tête sont celles opérées par des corps contondans, ou ce qui revient au même, par des chutes sur des corps solides. La structure de la tête est telle, que le plus petit effort extérieur suffit pour ébranler le cerveau; et cet organe lui-même est si délicat, que la moindre commotion peut compromettre au plus haut degré l'existence. Cet effet est souvent le résultat des blessures externes, mais les internes offrent une léthalité bien plus prononcée; quelques-unes cependant sont au plus haut degré mortelles, qui n'offrent pas la moindre trace de contusion à l'extérieur (6).

CIX.

Dans ces lésions, le médecin judiciaire doit sur-tout porter son premier coup d'œil sur les fentes, les contre-fentes et les fractures du crâne (7). Ces accidens ne sont pas par eux-mêmes une cause décidée de léthalité, mais ils sont des indices d'affections graves du cerveau, bien que ces dernières se présentent

souvent dans leur absence. Ce qui complique ainsi les lésions de la tête, se réduit à ceci : [A] commotion du cerveau; [B] épanchement et stagnation du sang dans l'intérieur, ou à la surface de ce viscère; [C] sacs purulens qui en deviennent les suites inévitables; [D] inflammation et suppuration de ses membranes : toutes les ouvertures de cadavres d'hommes morts à la suite de lésions de la tête, offrent toujours quelques-uns de ces désordres intérieurs.

CX.

La commotion est dans le plus grand nombre des cas compliquée d'épanchemens sanguins qui en sont la suite prochaine : elle offre elle-même des degrés différens ; au plus élevé, elle est toujours dans les lésions de la tête la cause essentielle et prochaine d'une mort plus ou moins prompte et subite ; mais ses traces disparoissant le plus ordinairement avec elle, on a souvent négligé son influence sur la léthalité, et déclaré purement accidentelle celle qui dans la stricte observance, étoit absolue et inévitable (8).

CXI.

La commotion produite par les armes à feu

offre le degré le plus élevé de léthalité, lors même que ces blessures n'atteignent que les parties externes de la tête ; la léthalité absolue de celles qui pénètrent est encore plus évidente. On connoît également la force des instrumens à vent qui diffère peu des premiers sous ce rapport ; mais si la balle séjourne dans le cerveau ou même sous la calotte osseuse, dans ces cas les blessés meurent un peu plus tard avec un sac purulent dans ce viscère (9).

CXI. *

La commotion du cerveau et la mort peuvent être dues à des causes d'une bien moindre importance apparente : telle est une chute sur les pieds ou sur le sacrum, cas qui bien que rare, peut quelquefois se présenter dans la médecine judiciaire. Il en est de même si une personne vigoureuse en saisit une autre par les oreilles ou par les cheveux, et la secoue violemment dans cet état ; si un corps mou est jeté de haut sur la tête, on a vu chez quelques-uns la mort survenir subitement ; chez d'autres les premiers accidens se sont fait attendre très-longtemps, et ont commencé par des fongosités au cerveau ou à ses membranes, érosion du crâne, et sont suivis d'une mort toujours inévitable (9*).

...

CXII.

L'épanchement sanguin est une autre cause de léthalité qui complique le plus fréquemment la commotion, dans les lésions de la tête (§. 110.); elle est manifeste sur le cadavre, et il n'est aucun espace dans le cerveau, la superficie des hémisphères, leur base, les ventricules, etc., qui dans un cas ou dans un autre n'en ait été le séjour : la substance cérébrale s'est souvent elle-même écartée, pour fournir des cavités contre-nature à ces épanchemens; le sang y est le plus ordinairement coagulé et sous forme de membranes (10).

CXIII.

La commotion et l'épanchement sont ainsi les causes les plus fréquentes de la mort, à la suite des lésions de la tête produites par des corps mousses, ou par des chutes sur des solides. Il n'appartient pas au médecin expert de décider de la forme de l'instrument ni de son aptitude à causer la mort, mais de la force avec laquelle il a agi sur les parties : c'est ainsi que la mort peut être le résultat de soufflets appliqués avec une violence extrême. On ne doit

pas en conclure cependant que tout effort dirigé sur la tête soit absolument mortel par la commotion et l'épanchement ; le jugement se dirige aussi d'après la possibilité d'emploi des moyens convenables ou la négligence dans leur application ; et bien qu'on ne doive pas toujours en induire qu'il faille conclure à une léthalité moindre, c'est une maxime à pratiquer toutes les fois qu'il ne peut y avoir de préjudice (11).

CXIV.

Les lésions de la tête sont plus tardivement mortelles, quand le sang extravasé dans les hémisphères du cerveau ou du cervelet passe à la suppuration : comme on n'a pas encore une idée des moyens que l'art, même dans les mains les plus habiles, pourroit mettre en usage pour s'opposer à cette dégénérescence, ces cas doivent appartenir à une léthalité absolue, et seulement par circonstance effective ; on en a cependant vu où le sac situé superficiellement avoit permis au pus de se frayer une issue favorable à l'extérieur (12).

CXV.

La chirurgie nouvelle nous a découvert une

....

quatrième cause de léthalité dans les lésions de la tête, savoir, l'inflammation des membranes du cerveau, et la suppuration qui recouvre ce viscère : l'expérience a prouvé qu'il étoit plus aisé de prévenir ces accidens, que de leur porter des secours utiles après la première apparition des symptômes. C'est sur cette base que se forme le jugement médical. L'autopsie cadavérique présente souvent dans ces cas la dure-mère séparée du crâne, et quelquefois déchirée : elle est toujours parsemée de taches enflammées ou gangréneuses, et la superficie du cerveau est recouverte d'une matière purulente dans sa plus grande étendue (13).

CXVI.

Il est encore nécessaire de remarquer que le *consensus* du cerveau avec les organes de la poitrine et du bas ventre, rend très-fréquentes les métastases des blessures de la tête, sur les poumons, le foie, la rate, etc. Il est presque toujours au pouvoir de l'art de prévenir ces accidens ; ce qui range ces lésions secondaires dans la léthalité au plus effective, et le plus fréquemment même, simplement accidentelle (14).

CXVII.

Les lésions de la tête laissent quelquefois après elles la semence des maladies ou d'un trouble futur dans les fonctions; ainsi, par exemple, les sujets demeurent souvent exposés aux vertiges, dont on doit alors chercher la cause dans un vice organique, suite d'une très-ancienne lésion du cerveau : l'ame peut encore être affoiblie, la mémoire et le jugement détruits, jusqu'à ce qu'il en résulte par le laps de temps une imbécillité entière et incurable (15).

CXVIII.

Des dogmes généraux et particuliers émis jusqu'ici, le médecin peut extraire dans tous les cas la mesure exacte de la léthalité des lésions de la tête. La léthalité accidentelle est d'une rareté infiniment plus grande qu'on ne l'imaginoit communément dans ces cas, à moins qu'elle n'ait lieu par la négligence dans l'administration des secours de l'art, ou le retard dans leur emploi. C'est principalement lorsque la mort en est le résultat, que l'autopsie cadavérique légalement instituée, la considération de la puissance destructive, et l'histoire de la maladie entière, doivent se réunir pour éclairer et diriger le jugement.

CXIX.

[B] *Des lésions du cou.*

Le cou est composé des vertèbres cervicales, de la moelle allongée qui les traverse, de la partie supérieure de la trachée-artère et de l'œsophage, de quatre grands troncs nerveux, deux grosses artères (les carotides), quatre grandes veines, (les jugulaires internes et externes) de muscles et de glandes : la lésion peut avoir atteint une ou plusieurs de ces parties.

CXX.

Pour ce qui concerne le rachis, il est à noter que toutes ses lésions, blessures, fractures ou commotions sont d'autant plus rapidement et essentiellement mortelles que la portion de la colonne vertébrale lésée avoisine davantage la moelle allongée. Assez souvent les lésions de la tête sont compliquées de celles de la nuque; ainsi toute violence appliquée à cette partie à raison de l'ébranlement qu'elle entraîne, toute fracture ou toute luxation complète des vertèbres du cou, produit d'une force capable de contondre la moelle épinière, toute blessure enfin qui pénètre la cavité médullaire cervicale, appar-

tiennent de droit aux blessures essentiellement mortelles (16).

CXXI.

Les autres espèces de lésions du cou le sont plus ou moins, relativement à leur gravité, à leur profondeur, à la destruction entière ou à la multiplicité des parties lésées; les résultats en sont encore différens, suivant la diversité de leurs fonctions.

CXXII.

Il peut se faire qu'une blessure pénètre et traverse même le cou dans toute son étendue, sans qu'il y ait pour cela des parties essentielles comprises dans le trajet de l'instrument (17). Il est cependant possible qu'une des carotides soit atteinte, mais d'une manière assez légère pour donner naissance à un anévrisme vrai, qui ne peut manquer de devenir tôt ou tard mortel, par l'impossibilité d'une opération ou d'une pression méthodique.

CXXIII.

Au surplus, les moindres blessures de la carotide et de la jugulaire interne sont toujours et sans aucune exception, absolument mortelles,

par cela seul qu'il est impossible à l'art d'arrêter les progrès d'une pareille hémorragie. Il n'en est pas de même de celles de la jugulaire et de la carotide externes ; les premières étant de peu d'importance en général, et la ligature pouvant dans le second cas être pratiquée facilement et avec succès (18).

CXXIV.

La lésion des nerfs de la huitième paire (le pneumo-gastrique), et des intercostaux (le trisplanchnique), tant à raison de la connexion de leur intégrité avec la vie et avec la continuation des fonctions naturelles, que par les accidens communs aux blessures des nerfs en général et de ceux-ci en particulier, doit être considérée comme essentiellement mortelle, ou comme apartenant au moins à la léthalité effective. La lésion de la branche récurrente n'est pas non plus sans danger ; le plus ordinairement encore les parties voisines sont en même temps atteintes, et le degré de léthalité en devient d'autant plus considérable (19).

CXXV.

Les blessures du larinx ou du pharinx opérées par des instrumens piquans, sont le plus souvent

de peu de valeur, ou ne deviennent qu'accidentellement mortelles. Des entailles, les unes sont longitudinales, les autres transversales ; les premières appartiennent au même degré de léthalité que les précédentes, les secondes présentent plus de danger ; cependant les blessures transversales de la trachée-artère sont d'une guérison peu difficile, si le canal n'est pas coupé entièrement ; dans le cas opposé, et lorsque la blessure pénètre également dans l'œsophage, ces lésions deviennent d'autant plus mortelles, qu'il est presque impossible que les gros vaisseaux sanguins ne soient entamés. Cette circonstance est fréquente chez les suicides réfléchis, *V. Ch.* 8., j'ai néanmoins une fois observé la section entière du larinx, sans que ces vaisseaux eussent éprouvé aucune atteinte.

CXXVI.

Les blessures du cou produites par des armes à feu surpassent encore toutes les autres en danger ; ces lésions sont d'autant plus mortelles qu'elles entraînent nécessairement avec elles de plus grandes complications, et se propagent même souvent jusqu'au cerveau (20).

CXXVII.

Les contusions du cou qui n'ont produit aucune suffocation, peuvent se terminer par une angine, dont la léthalité fortuite doit être jugée d'après la méthode de traitement et la négligence dans l'emploi des moyens convenables, *V. Ch.* 6., (21).

CXXVIII.

[C] *Des lésions de la poitrine.*

La poitrine est la partie supérieure du tronc : elle se compose de parties externes et internes; parmi les premières, outre les tégumens communs, sont compris les os propres du thorax, le sternum, les clavicules, les côtes et les vertèbres dorsales avec la portion de la moelle épinière qu'elles contiennent. La cavité conoïde du thorax se divise en plusieurs loges de grandeur différente; les deux plus considérables où jouent les poumons, organes destinés à la respiration; la chambre mitoyenne qui renferme le cœur, le péricarde et les gros vaisseaux; deux espaces, l'un antérieur et l'autre postérieur, connus sous le nom de médiastins, et qui contiennent le premier, le thymus, et le second,

partie de l'œsophage, le trajet des grandes artères, le canal thorachique et la veine azigos.

CXXIX.

Les lésions de la poitrine et de ses différentes parties peuvent être également opérées par des instrumens piquans ou tranchans, par des armes à feu, etc., accompagnées de contusions, d'ébranlement, etc., et enfin suivies d'inflammation, de gangrène, de suppuration et d'épanchement. C'est de leur étendue, de leur profondeur, de l'importance des parties qu'elles attaquent et de l'hémorragie résultat de la blessure des grands vaisseaux, que dérivent les degrés de léthalité occasionnelle, effective, mais le plus souvent absolue. Il est même assez commun de trouver plusieurs de ces organes lésés, et chacun d'une manière essentiellement mortelle en même temps (22).

CXXX.

Les blessures des parties charnues de la poitrine n'emportent avec elles aucun danger, si, ce qui arrive assez fréquemment, l'instrument n'a pas pénétré, ou a glissé le long des côtes, et que tout en présentant l'aspect péné-

trant à la première inspection des deux ouvertures, celles-ci soient réellement étrangères à sa cavité. On peut en dire autant des plaies d'armes à feu extérieures (23).

CXXXI.

Les blessures de la poitrine offrent néanmoins plus de danger, lorsqu'il existe un vaisseau sanguin compris dans leur trajet. Celles des sousclaviers, des intercostaux près la colonne vertébrale et quelquefois même des artères mammaires sont susceptibles des chances les plus funestes; la facilité qu'offrent les seins à passer à l'inflammation, à l'induration et au cancer, rend encore chez les femmes leurs lésions beaucoup plus redoutables.

CXXXII.

Les fractures et la luxation des os qui composent la charpente de la poitrine ont aussi fréquemment une mortelle issue. Les côtes luxées ou fracturées irritent, affectent les poumons et la plèvre, et si plusieurs sont comprises dans l'accident, il en résulte une inflammation dont les suites sont ordinairement funestes et irrémédiables. Un catarre suffoquant peut aussi se présenter dans ce cas. La même promptitude

dans la marche des symptômes, ou quelquefois une mort plus tardive succède * aux fractures et aux luxations de la colonne vertébrale, dans lesquelles la moelle épinière et sa membrane ont été froissées et contuses. Nous partageons l'opinion de ceux qui considèrent les lésions de cette espèce, et en général toutes les blessures de la moelle allongée, comme mortelles essentiellement, ou au moins d'une manière effective, tant à raison de l'hémorragie fréquente de ses vaisseaux, que par les accidens nerveux qui en sont inséparables (25).

CXXXIII.

Parmi les blessures pénétrantes dans la poitrine, ce sont celles qui atteignent le poumon qui méritent la considération la plus grande. Elles ne sont pas mortelles, ou ne le deviennent qu'accidentellement, si elles sont de peu d'importance (26); elles le sont effectivement, si elles pénètrent profondément, ou si même elles traversent les deux cavités; et le deviennent enfin d'une manière absolue, si les grands vaisseaux sanguins et aériens avoisinent la blessure, et y participent (27).

CXXXIV.

Le danger de ces blessures dépend en partie

de l'issue de l'air par les bronches, ou de l'introduction de l'air extérieur, principalement si les deux cavités sont traversées (ce que l'on peut aisément prévenir quand l'ouverture est peu considérable), en partie aussi de la possibilité ou de l'impossibilité de se prémunir contre l'inflammation, la suppuration et la gangrène qui peuvent en être les résultats : les complications dont les plaies d'armes à feu sont susceptibles, et la phthisie qui naît facilement de la suppuration des poumons, rendent aussi ces blessures mortelles dans le degré le plus élevé (28).

CXXXV.

Les contusions et la commotion de la poitrine réagissent le plus fréquemment sur les poumons et sur leurs fonctions; la pleurésie, la stagnation du sang et de la lymphe, l'hydropisie de poitrine, la rupture, la suppuration et la gangrène de ces organes en deviennent ainsi les résultats les plus ordinaires : de là, tant à raison de la complication possible de plusieurs lésions, que par l'impossibilité fréquente d'en prévenir les suites ou de rappeler le cours de la respiration interrompue, dérive l'espèce de léthalité absolue, effective ou enfin purement accidentelle, lorsque sur-tout on a négligé l'administration

des secours, et que la commotion a été moins active (29).

CXXXVI.

De fortes secousses, ou une compression violente peuvent agir sur le cœur et en causer la rupture: cet accident peut également survenir à quelques-uns des grands vaisseaux qui en dépendent; ces deux circonstances sont mortelles essentiellement, et avec une promptitude extrême. Les commotions de cette espèce sont le produit de chutes sur la poitrine, de traitemens violens ou de coups d'armes à feu dans le voisinage de ces parties (30).

CXXXVII.

Les blessures du péricarde, sans complications étrangères, ne sont pas mortelles par elles-mêmes, ou le deviennent seulement dans le plus bas degré. Mais lorsqu'elles donnent naissance à une collection de sang ou de lymphe dans sa cavité, alors elles acquierrent un degré de léthalité plus considérable. Une mort subite est souvent même l'effet de la simple effusion du sang dans cette membrane, sans cause extérieure (31).

CXXXVIII.

Les blessures du cœur, soit qu'elles pénètrent

dans une de ses cavités ou qu'elles atteignent ses grands vaisseaux, sont à assimiler à celles qu'une hémorragie subite et irrémédiable rend mortelles dans le degré le plus élevé. Il en est de même à un peu plus de lenteur près de celles des vaisseaux coronaires; leur volume infiniment petit établit toute la différence (32).

CXXXIX.

Le mouvement perpétuel du cœur et la richesse de ses vaisseaux ne peuvent permettre l'idée d'une lésion assez superficielle, pour n'attaquer que la partie charnue de cet organe; et à supposer que le cas fût possible, l'inflammation rapide qui succéderoit à ces blessures, n'en seroit pas moins mortelle (33).

CXL.

Ne pourroit-il pas se faire que dans des cas rares, la transposition des viscères eût placé le cœur du côté droit, et qu'on jugeât conséquemment la léthalité d'une manière différente de ce qu'elle le seroit réellement? C'est aux jurisconsultes seuls, c'est-à-dire, aux juges et au défenseur qui peut en tirer des inductions en faveur de sa cause, qu'il appartient d'émettre une opinion sur cette matière; le médecin doit

se contenter de rapporter le fait tel que le lui a démontré l'inspection des parties ; aller plus loin, seroit outre-passer les bornes de son ministère.

CXLI.

Deux circonstances concourent à rendre très-dangereuses les lésions du diaphragme ; la 1.ere, est le passage des intestins dans la poitrine, d'où résulte promptement leur inflammation et leur gangrène ; la seconde est la paraphrénésie symptômatique qui succède pour l'ordinaire à son irritation. La léthalité dépend aussi souvent de la grandeur et de la gravité de la blessure, ainsi que des accidens nerveux qui diffèrent peu, que les parties tendineuses ou charnues aient été affectées (34).

CXLII.

Cette circonstance regarde aussi les nerfs diaphragmatiques à leur sortie du médiastin. Les blessures d'armes à feu dans cette partie sont généralement plus dangereuses que celles opérées par des instrumens piquans, tant par elles-mêmes, que par les complications terribles et habituelles qu'elles occasionnent, c'est-à-dire, la lésion de plusieurs viscères du bas-ventre

et de la poitrine à la fois (35). Les violentes commotions du diaphragme peuvent être également suivies de la mort (36).

CXLIII.

Une collection de sang ou de sérosité dans une des deux grandes cavités de la poitrine peut, il est vrai, s'évacuer par la paracenthèse du thorax ; mais si la source de ce fluide ne peut être restreinte, et qu'il provienne d'une artère d'un diamètre un peu considérable, alors la léthalité est irrémédiable. Le sang peut aussi passer à la purulence, et la mort quoique certaine est seulement retardée par cette circonstance.

CXLIV.

Les fractures du sternum ne sont pas mortelles : la collection d'humeur qui se forme sous cet os dans le médiastin antérieur, peut être à la rigeur évacuée par l'opération du trépan ; mais il n'en est pas ainsi de celles qui surviennent dans le médiastin postérieur. Les blessures de l'aorte, qui se prolongent dans toute son étendue, sont essentiellement mortelles, comme dans toutes les parties de son cours : il en est de même de celles de la veine azigos et du

canal thorachique, dont l'épanchement est irrémédiable et la léthalité absolue.

CXLV.

Les blessures de l'œsophage sont ici plus graves qu'à la région du cou, parce que l'artiste ne peut y porter une main secourable. On a des exemples de la séparation de l'œsophage d'avec l'estomach, cas horrible où l'on sent qu'il est impossible d'éviter la mort (37). Dans tous, l'autopsie cadavérique régulièrement instituée est indispensable pour asseoir un jugement certain.

CXLVI.

[D] *Des lésions de l'abdomen.*

A l'abdomen appartiennent toutes les parties comprises entre le diaphragme, les muscles abdominaux, les vertèbres des lombes et les os du bassin. Sa cavité divisée en trois parties, eu égard à leur position respective, renferme la plus grande partie des organes de l'animalisation, les appareils digestif, urinaire, génératif et deux centres sanguin et nerveux indispensables à l'économie. Ces viscères sont [A] l'estomach, les intestins gros et grêles, l'épiploon, le foie et sa vésicule, la rate, le pancréas,

....

le mésentère et le conduit thorachique abdominal ; [B] les reins, les uretères, la vessie urinaire et l'urètre; [C] chez l'homme, le pénis, les testicules et les vésicules séminales; dans la femme, la matrice, les ovaires, les trompes et le vagin; [D] enfin, l'aorte descendante, la veine cave ascendante, la veine porte avec ses immenses rameaux, la partie inférieure de la moelle allongée et les troncs nerveux abdominaux.

CXLVII.

Les lésions du bas-ventre sont les mêmes que celles qui peuvent survenir à la poitrine, *V.* §. 129. aux modifications près fondées sur la différence des deux cavités et des organes qui y sont contenus. Elles se bornent rarement aux parties externes, et affectent en même temps les intérieures; souvent plusieurs viscères sont blessés à la fois : toutes ces choses réunies ont une influence majeure sur le jugement de la léthalité.

CXLVIII.

Les entailles du bas-ventre appartiennent seulement, il est vrai, à des parties charnues ; la lésion de l'artère épigastrique peut cependant

les rendre *effectivement* mortelles; elles peuvent en outre, selon qu'elles ont ou non affecté le péritoine, donner lieu à des hernies ou à des éventrations ultérieures. Chez l'homme, une incision profonde dans les parties génitales, où leur amputation est aussi accidentellement mortelle, si l'art ne porte de prompts secours à l'hémorragie, les testicules eux-mêmes ne sont jamais blessés ou contus impunément (38).

CXLIX.

Les instrumens aigus pénètrent plus aisément dans l'intérieur, et sont conséquemment d'autant plus dangereux. Leurs blessures ne sont pas mortelles lorsqu'elles n'atteignent que les parties externes; on doit porter un pareil jugement sur les plaies d'armes à feu. Les contusions et la commotion peu considérables y ont rarement des suites funestes : nous parlerons plus bas des plus violentes (39).

CL.

La léthalité des lésions internes de l'abdomen repose sur ces bases générales : sont essentiellement mortelles, 1.° celles qui détruisent entièrement quelques-uns des organes de la

chilification (en un degré inférieur, lorsqu'elles n'attaquent qu'une de ces parties et de manière à lui laisser encore exercer un peu ses fonctions); 2.° celles qui entraînent un épanchement incurable, c'est-à-dire, auquel l'art ne peut porter aucun secours; 3.° celles qui intéressent quelques-uns des grands vaisseaux sanguins; 4.° enfin, des lésions légères en apparence deviennent souvent mortelles par la commotion des nerfs du bas-ventre, seul moyen d'expliquer ces cas avec vraisemblance.

CLI.

Les blessures de l'estomach, à commencer par elles, ne sont pas toutes également mortelles; elles le sont souvent néanmoins, et principalement celles d'armes à feu, dans un degré très-élevé: il est aussi probable que les prétendues cures de cette espèce, n'étoient pas telles qu'elles l'ont paru à leurs observateurs (40). Cette difficulté dépend de la grande quantité de vaisseaux sanguins de ce viscère, dont la lésion, si elle n'est pas par elle seule la cause d'une mort inévitable, augmente cependant le danger d'une manière terrible (41). D'autre part, le consensus nerveux de l'estomach est si intimement lié avec la vitalité que

souvent on a vu la mort succéder instantanément à de légères blessures ou à de simples contusions de cet organe, sans qu'il ait été possible d'y remédier par les plus prompts secours. Le célèbre *Hunter* assimile avec sagacité cet effet nerveux à celui de l'éclair.

CLII.

En poussant plus loin notre examen, nous observerons, 1.° que les blessures de l'estomach sont plus dangereuses à l'un de ses orifices que dans le corps même du viscère; 2.° qu'elles entraînent l'épanchement des fluides qui y étoient contenus, lorsqu'elles attaquent sa courbure dans l'état de réplétion; 3.° qu'enfin, rarement uniques, mais multiples et compliquées, elles donnent plus souvent lieu à la mortalité absolue ou au moins effective, qu'à celle que nous avons désignée sous le nom d'accidentelle. Les blessures d'armes à feu sont aussi dans ce cas, les plus pernicieuses de ces lésions (42).

CLII.

La guérison des petites blessures de l'estomach et l'observation des cultriphages échappés à la mort, nous apprend cependant que toutes ne sont pas également dangereuses. L'épanchement

du sang dans ce viscère se termine quelquefois par un vomissement mortel, et son inflammation, produit de causes externes, est souvent si violente que la cure en devient impossible : on attribue cet effet entre autres à la luxation en dedans de l'appendice sternale. (*Cartilago ensiformis*, *xiphoides*) (43).

CLIV.

Aux deux côtés de l'estomach, sous la voûte formée par le diaphragme et les côtes asternales (*costæ spuriæ*) et dans les deux hypocondres, sont placés à droite le foie, à gauche la rate : il est rare, mais non inoui, que cette situation soit intervertie. Les lésions de ces organes ne deviennent mortelles que lorsqu'elles sont profondes, ou qu'elles atteignent les gros vaisseaux. Les blessures d'armes à feu ont ici la même influence funeste que nous avons déjà observée. L'inflammation de ces parties se termine aussi très-souvent par la mort (44).

CLV.

Il est à remarquer que ces viscères, ainsi que leurs vaisseaux se trouvent fréquemment déchirés par une violence extérieure, sans que

pour cela il y ait au-dehors apparence de lésion, ni même trace de la plus légère ecchymose. De tels cas sont rapidement mortels, quoique leur léthalité ne soit qu'accidentelle quelquefois, par une disposition morbifique antérieure. Les mauvais traitemens et les coups multipliés ou répétés sur le bas-ventre ont souvent été de cette manière la cause de la mort (44).

CLVI.

L'épiploon et le mésentère sont des duplicatures grasses et vasculaires du péritoine; leurs blessures sont par elles-mêmes accompagnées de peu de danger, à moins qu'elles ne soient compliquées d'autres lésions; celles d'armes à feu sont sur-tout de ce nombre. L'épiploon se présente dans les ouvertures du bas-ventre, et la partie qui fait hernie se gangrène aisément; cette terminaison est beaucoup plus ordinaire que la résolution, et entraîne successivement la mort. Ces deux membranes ont des vaisseaux considérables, dont la blessure est absolument mortelle; elles ont également offert les scissures observées dans les autres organes (46).

CLVII.

Les petits et les gros intestins formant différentes circonvolutions sont exposés à tous les genres de lésions et de léthalité. Blessés ou sains, ils s'échappent par les issues qui sont pratiquées à l'abdomen, et s'enflamment bientôt mortellement si l'on n'y porte un prompt secours. Les petites plaies des intestins ne sont pas mortelles ou ne le deviennent qu'accidentellement, sur-tout si la blessure interne peut se cicatriser avec l'extérieure : dans ce cas, la perte même d'une partie du canal n'entraîne aucune léthalité (47).

CLVIII.

Mais les blessures profondes, multiples et compliquées, les contusions et l'inflammation qui dégénèrent souvent en gangrène ; enfin, les coups d'armes à feu qui blessent et déchirent en même temps ; telles sont les lésions dont l'issue, (quelque soit la bonté du traitement mis en usage), est mortelle dans un degré plus ou moins effectif, souvent même d'une manière absolue. Les intestins gros et grêles sont également sujets à des scissures qui se prolongent par fois jusques dans le mésentère (48).

CLIX.

Le pancréas, dont le parenchyme ne peut être facilement blessé sans lésion du canal qui se prolonge dans toute son étendue, la vésicule biliaire et le conduit thorachique assis sur le corps des vertèbres lombaires, doivent être considérés dans leurs blessures comme appartenans à des viscères, dont les extravasations éloignées de tout secours et impossibles à restreindre, sont promptement terminées par la gangrène : il pourroit néanmoins se faire que la vésicule biliaire eût un écoulement au-dehors, et cette terminaison, la plus favorable possible, n'empêcheroit pas qu'il ne subsistât une fistule mortelle dans une plus ou moins longue durée (49).

CLX.

Les reins sont des organes destinés à la sécrétion de l'urine, placés dans la partie postérieure des lombes, munis de vaisseaux sanguins considérables, et pourvus chacun d'un conduit excréteur propre. Leur parenchyme peut être lésé sans danger ; mais si la blessure est telle qu'un des vaisseaux soit atteint ou que l'organe lui-même soit déchiré, dans ce cas, la

mort est inévitable. Il en est de même de la blessure des uretères, à raison de l'épanchement perpétuel des urines dans le bas-ventre, et de l'impossibilité d'en suspendre le cours (51).

CLXI.

L'ancienne opinion de la léthalité absolue des blessures de la vessie a été suffisamment réfutée par la réussite de la lithotomie : les lésions de cet organe sont donc dangereuses, mais non absolument mortelles, à moins qu'elles ne soient dirigées de manière à permettre à l'urine ou au sang de s'épancher dans le bassin ou de s'infiltrer dans l'intervalle des muscles. Les contusions à la région hypogastrique occasionnent souvent l'inflammation ou la rupture de la vessie, cas également graves et tendant tous à une léthalité absolue. Les complications peuvent encore augmenter le danger de ces lésions (51).

CLXI. *

Nous avons déjà annoncé, §. 148. ce que l'on devoit penser des lésions des parties génitales chez l'homme. Le grand nombre de filets nerveux et de vaisseaux sanguins dont elles sont pourvues, doit rendre les blessures de ces organes d'une importance majeure, par l'hémorragie et

sur-tout les accidens convulsifs qui peuvent en être les résultats. Leur léthalité peut être même absolue s'il s'y joint quelques-unes de leurs complications assez ordinaires. Elle est cependant le plus souvent effective ou accidentelle; mais on doit aussi peser les effets terribles d'une pareille mutilation, c'est-à-dire la perte de l'existence civile et physique, à supposer que la mort totale n'en devienne pas le résultat (51 *).

CLXII.

La matrice doit être considérée, eu égard à ses lésions, dans l'état de vacuité ou de grossesse. Dans le premier cas même, ses blessures et plus encore ses contusions ne sont pas exemptes de danger, tant à raison des sympathies nerveuses de cet organe, que par rapport à la grande quantité de vaisseaux sanguins qui peuvent facilement occasionner dans le bassin un épanchement inaccessible à l'art, ou une hémorragie rapidement mortelle. La présence de l'écoulement menstruel dans ce moment accroît encore considérablement la léthalité.

CLXIII.

Les lésions de la matrice dans l'état de gestation, offrent des chances encore plus funestes;

elles occasionnent sa rétroflexion, maladie souvent méconnue, sa rupture et l'avortement. Elles tuent enfin le fœtus malgré toutes les précautions qu'a pris la nature pour sa conservation dans le sein maternel. Toutes les contusions de l'abdomen ne produisent cependant pas ces résultats désastreux. C'est aussi une erreur d'imaginer que l'enfant puisse porter l'empreinte des violences extérieures qu'a éprouvées la mère durant sa grossesse (53).

CLXIV.

C'est au moment de l'accouchement que s'apperçoit l'impéritie et néanmoins l'audace des matrones, et même de quelques chirurgiens, par leurs tristes résultats; les efforts précipités du travail sont fréquemment suivis d'une inflammation mortelle de l'utérus; l'extraction maladroite de l'arrière-faix peut entraîner sa rupture, la chute de la matrice et son renversement: l'accouchée est souvent la victime de ces accidens. Cependant c'est quelquefois à tort que les gens de l'art sont inculpés de ces cas funestes (54).

CLXV.

Il reste encore à observer, relativement aux

lésions du bas-ventre en général, 1.° que ses contusions disposent aisément à d'autres affections, et deviennent les causes prochaines de la mort, pour peu qu'il s'y joigne un état maladif antérieur; 2.° que les syncopes en sont les effets, et les hernies les suites les plus ordinaires; 3.° qu'enfin, dans le plus grand nombre des cas, les armes à feu ont encore ici une léthalité comparative beaucoup plus élevée.

CLXVI.

Toutes les blessures qui attaquent l'aorte descendante, la veine cave qui lui est adossée (55), la veine porte et ses grands rameaux, etc., de manière à opérer une hémorragie intarissable dans la cavité abdominale, sont absolument mortelles et presque toujours d'une manière extrêmement rapide.

CLXVII.

La fracture des os du bassin est souvent mortelle par l'épanchement du sang ou des fluides dans cette cavité. Les coups et les chutes sur le sacrum, accompagnés de l'ébranlement de la moelle épinière et du cerveau, ont pour résultat une mort inévitable, *V*. §. 111 *.

CLXVIII.

[E] *Des lésions des extrémités.*

Les extrémités thorachiques et abdominales (*membra*) composées presqu'en entier d'os, de muscles, de nerfs et de vaisseaux sanguins, sont par rapport à la vie, les parties dont le corps humain peut se passer le plus aisément, mais aussi celles dont la perte est d'autant plus sensible que, privé de leurs secours, l'homme est hors d'état de remplir ses fonctions sociales, et vit conséquemment dans une dépendance bien plus grande de ses semblables (56).

CLXIX.

Les membres sont sujets aux mêmes lésions que les parties précédentes, et sont susceptibles des mêmes résultats; cependant il arrive bien rarement qu'elles soient accompagnées d'un danger aussi considérable.

CLXX.

Aux lésions les plus pernicieuses des membres, appartiennent spécialement les blessures des grands vaisseaux sanguins au lieu de leur insertion, et sur-tout à raison de leur exposition aux violences extérieures, celles de l'artère

ou de la veine fémorale à leur transition de l'abdomen à la cuisse. Les auteurs ont eu différentes opinions sur la léthalité de ces lésions; mais comme on ne connoît point encore d'exemples où elles n'aient été suivies de la mort, il me semble qu'on ne peut balancer à les placer dans les cas de léthalité absolue. Plus près du genou, l'ouverture de l'artère fémorale encoureroit assurément un moindre danger (57).

CLXXI

Cependant l'on doit placer parmi les blessures effectivement mortelles, celles des articulations et sur-tout du genou, qu'elles soient le produit d'armes à feu ou d'armes tranchantes (58). Il est aussi, dans les membres supérieurs, quelques localités où les lésions peuvent être considérées comme très-dangereuses; telles seroient celles qui attaqueroient les grands vaisseaux placés sous l'aisselle, de manière à rendre inutile tout obstacle à l'hémorragie (59). Telles sont aussi les blessures d'armes à feu, lorsque la contusion et la meurtrissure sont portées à un tel point, qu'elles tuent le malade par la gangrène, sans que l'amputation (moyen assez hasardeux lui-même) puisse être mis en usage (60).

CLXXII.

Les anévrismes vrais ou faux résultans de saignées malheureuses, de blessures ou de contusions, sont susceptibles de secours ou incurables; et dans le dernier cas, il n'est pas rare qu'ils se terminent par la mort, si l'opération n'a pas une heureuse réussite (61).

CLXXIII.

Les contusions, les luxations et les fractures des os sont le plus communément sans danger, et ne deviennent mortelles que par une série de circonstances défavorables ou par un mauvais traitement (62); des complications nombreuses et possibles peuvent encore porter ces lésions à un plus haut degré de léthalité.

CHAPITRE CINQUIEME.

Léthalité des lésions à déterminer d'après d'autres circonstances accidentelles.

CLXXIV.

Outre les considérations jusqu'ici déduites, et qui doivent asseoir le jugement du médecin judiciaire sur la léthalité des blessures, il reste encore quelques objets de moindre importance à la vérité, mais qui méritent une attention particulière par leur influence réelle sur l'issue des lésions (1).

CLXXV.

Il est à remarquer d'abord que la multiplicité des lésions internes, ou des violences exercées sur les parties extérieures seulement, peuvent très-souvent être considérées par leur nombre ou leur réunion, comme cause de léthalité absolue; soit qu'on n'ait opposé aucun moyen à l'inflammation et à la gangrène des parties, soit que le principe vital ait dû succomber au renouvellement des douleurs physiques trop répétées (2).

CLXXVI.

L'âge a en deuxième lieu une influence notable sur la léthalité des lésions. L'enfance, par exemple, à raison de la souplesse des os du crâne, supporte celles de la tête plus facilement que l'adolescence ou la virilité : l'irritabilité étant plus considérable et les vaisseaux plus riches, les symptômes de toutes les lésions ont alors un degré d'autant plus élevé de violence. Dans les blessures et les fractures, l'on doit en général tout espérer de la jeunesse ; la vieillesse plus sujète à la dernière de ces affections manque de cette force vitale reproductrice, et le calus, s'il s'opère, est infiniment plus long à se former que dans un autre âge.

CLXXVII.

Troisièmement ; le sexe n'est pas seulement exposé à des lésions particulières : toutes celles qu'il éprouve sont infiniment plus dangereuses, à raison de l'irritabilité et de la sensibilité plus exquises, jointes à une plus grande foiblesse, *V*. §. 172. Cette léthalité se trouve encore exagérée par l'état de grossesse, pour lequel il n'est point de lésion qui ne puisse offrir des résultats funestes.

CLXXVIII.

Quatrièmement ; les blessés étant au moment de l'accident fréquemment émus par l'ivresse ou la colère, la léthalité en devient d'autant plus considérable. A circonstances égales, les lésions de la tête sont infiniment dangereuses chez les ivrognes, et l'inflammation est un symptôme très-commun chez ceux qui sont blessés dans un accès de colère.

CLXXIX.

La situation et l'état dans lequel est resté le blessé, la disposition de l'air, la saison, le temps et la constitution dominante (2 *), le lieu de son séjour durant le traitement, le mauvais état des parties solides et fluides et les prédispositions maladives antérieures à l'accident ; telles sont en cinquième ordre les circonstances qui influent sur la léthalité des lésions séparément ou réunies : le médecin judiciaire doit néanmoins éviter avec soin toutes les subtilités qui pourroient nuire à la clarté de son rapport (3).

CLXXX.

Le médecin judiciaire doit enfin considérer la négligence des secours de l'art, les vices du

traitement adopté par le médecin ou le chirurgien auquel le malade a été confié, ainsi que les erreurs de diète que peut avoir commis le blessé lui-même. Dans des cas pareils, et lorsque la section cadavérique a été pratiquée négligemment ou d'une manière illégale, on ne doit hasarder aucune décision, ou déclarer la léthalité purement accidentelle : il en est cependant où la lésion est si visiblement mortelle qu'on peut opiner pour la léthalité absolue, sans craindre de rien donner à l'erreur (4).

CHAPITRE SIXIEME.

De la suffocation.

CLXXXI.

On entend sous ce nom un genre de mort prompt et violent, à la suite de l'interruption entière de la respiration ; soit que les organes essentiels à cette fonction aient été obstrués par une cause intérieure et organique, soit qu'ils aient été comprimés par une force extérieure, au point d'être entièrement privés de leur action ; soit qu'enfin la suffocation dépende de l'absence de l'air respirable qui, portée à un temps très-court même, peut mettre la vie dans le plus grand danger.

CLXXXII.

Aux premières causes appartiennent l'épanchement, les congestions, l'inflammation, les spasmes, la paralysie, etc. Aux secondes doivent être rapportées la compression violente de l'extérieur de la poitrine par des corps obtus, l'étranglement, la suspension, la suffocation

produite par la chute accidentelle de corps étrangers qui puissent clore la trachée-artère, et opposer un obstacle invincible à l'accès de l'air dans les poumons. Les troisièmes comprennent la submersion et dans le gaz acide-carbonique ou d'autres airs méphytiques. Nous y joignons enfin, la mort causée par la foudre et le froid, quoiqu'il y ait bien encore quelques doutes sur leur mode délétère (1).

CLXXXIII.

La suffocation appartient sous différens rapports à la médecine publique; 1.° parce que l'asphyxie simulant fréquemment une mort réelle, il importe au médecin public de savoir discerner suffisamment ces deux états pour porter à temps les secours que réclame le premier; ce qui ressort plutôt de la police médicale que de la médecine judiciaire (2).

CLXXXIV.

2.° L'administration de la justice exige, que le médecin recherche si le sujet prétendu mort d'un certain genre de suffocation, n'a pas réellement terminé son existence d'une autre manière, ou par l'effet même d'une autre violence; si la suffocation présumée est le produit d'une cause

interne ou externe; si la mort est le résultat du hasard ou d'un propos délibéré; si enfin, elle est le fruit du crime et de la malice d'un autre: toutes ces circonstances ne sont pas apparentes dans tous les cas; mais il en est un très-grand nombre dans lesquels l'examen attentif peut facilement les reconnoître.

CLXXXV.

C'est dans cette vue que le médecin judiciaire ne doit pas se contenter d'une connoissance superficielle et générale de la suffocation, mais savoir signaler chacune de ses espèces, leurs modifications particulières, et les distinctions qu'elles observent entre elles, et pouvoir ainsi dans tous les cas, donner au juge les éclaircissemens nécessaires.

CLXXXVI.

Les poumons sont les premières parties qui éprouvent la suffocation: la respiration interrompue met un obstacle invincible à la transmission du sang du ventricule droit à l'oreillette gauche du cœur; de là suit cette turgescence sanguine des poumons après la mort et leur couleur bleue foncée, fréquemment l'extravasation du sang dans les vaisseaux aériens, la

réplétion de l'oreillette et du ventricule antérieurs, et l'état de presque vacuité des parties postérieures de cet organe. La poitrine et le corps entier se couvrent promptement à l'extérieur de taches bleues livides. A ces symptômes les plus ordinaires du catarrhe suffocant, se joignent aussi des circonstances moins essentielles, la bouffissure et la couleur bleue de la figure, la sortie de la langue, l'écoulement d'un mucus écumeux par les narines, par la bouche, etc.

CLXXXVII.

Le symptôme successif et presque inévitable du plus grand nombre des suffocations, est la stagnation du sang dans l'intérieur du cerveau, de telle sorte que les vaisseaux en sont rompus, et que ce fluide se trouve souvent épanché dans la cavité du crâne après la mort : l'apoplexie accompagne ainsi très-fréquemment la suffocation ou même la précède quelquefois.

CLXXXVIII.

Cette maladie et la mort qui en est le résultat pouvant être également le produit de causes internes, il est bien essentiel de discerner le genre de suffocation, lorsqu'il s'y joint sur-tout le soupçon de mort violente. Sans parler des

contusions de la poitrine comme causes de suffocation, il n'est pas d'étranglement, de suspension, etc. produits par une corde, un lacet, un ruban, la main même du meurtrier qui ne laissent après elle une impression ecchymosée, caractère essentiel de ce genre de mort (3). Il existe souvent même fracture des cartilages du larinx. Nous passons sous silence les causes internes du catarrhe suffoquant, comme étant plutôt du ressort de la médecine clinique que de la médecine judiciaire.

CLXXXIX.

Sans indices extérieurs et sans preuve manifeste de violence, la décision du médecin judiciaire est toujours douteuse et incertaine, parce qu'il lui devient impossible de distinguer les causes internes et externes de la mort, quoique ces dernières ne laissent par fois même aucunes traces de leur existence (4). Si au contraire l'impression produite par la corde n'est pas accompagnée d'ecchymose, et qu'elle ne diffère pas de la peau voisine par la couleur, il est alors constant qu'elle a été appliquée après la mort, et l'on doit par une autopsie prudente en rechercher ailleurs la cause véritable (4*).

CXC.

S'il est avéré que la mort soit due à la strangulation, il reste encore à démontrer qu'elle soit le résultat d'un suicide, ou celui d'une violence étrangère. Ce n'est que des indices accessoirs, que le médecin judiciaire peut tirer une preuve complette, par exemple, des traces de défense, etc. ; à ce défaut l'idée du suicide est au moins vaisemblable, *V. plus bas Ch.* 8.

CXCI.

Les médecins ne sont pas d'accord sur la mort des noyés : l'opinion des anciens, que les submergés périssoient par la grande quantité d'eau dont se gorgeoit leur estomach, a été absolument abandonnée par les modernes comme contraire à l'autopsie. En revanche nous n'avons pas encore résolu la question, si l'effet de la submersion est un catarrhe suffocant ou une appoplexie? Les noyés ont-ils toujours les poumons invisqués d'une humidité écumeuse ? Questions bien débattues par les auteurs, et jusqu'ici encore irrésolues (5).

CXCII.

Ces deux opinions fondées sur des expériences et des observations certaines, nous portent à

conclure que, dans la submersion, la mort est quelquefois le résultat d'une apopléxie, et quelquefois une suffocation véritable. L'apopléxie précède dans certains cas la suffocation, par la transition subite des differentes passions, la colère, la terreur, ou d'autres mouvemens dont l'ame est agitée, au saisissement et au froid général (6) qui suivent l'immersion; dans le deuxième cas, la suffocation succède lentement aux efforts infructueux et spasmodiques de la poitrine, pour parvenir à quelques inspirations.

CXCIII.

C'est alors qu'on a pu rencontrer l'écume des poumons, qui se remarque chez les animaux qu'on noye lentement. Cette observation ne prouve cependant pas que les hommes doivent toujours offrir les mêmes symptômes. Il en résulte que nous ne pouvons adhérer à l'opinion de ceux qui pensent que la mort sous l'eau est l'effet d'une surcharge d'air oxigéné dans le poumon, ou qui la rapportent aux cachexies et à une espèce d'ébullition cutanée (7). L'eau qui séjourne dans les poumons n'est certainement pas la cause prochaine, mais éloignée de la mort. Ceux-là se trompent également, qui

pensent qu'elle succède à l'inspiration dans ce cas : la contradiction est trop sensible. L'expiration est toujours la dernière fonction de la vie.

CXCIV.

Les signes distinctifs qui constatent que l'homme a été jeté dans l'eau, vivant, ou seulement après sa mort, entraînent une conviction plus ou moins grande. D'autres lésions ne prouvent rien par elles-mêmes ; cependant une empreinte ecchymosée au cou offriroit une plus grande certitude d'un étranglement antérieur (8). La fluidité du sang est-elle un caractère suffisant de la mort par submersion, et sa coagulation celui d'une mort antérieure (9) ? Nous désirerions voir l'infaillibilité de ce pronostic confirmée par l'expérience.

CXCV.

La chimie nouvelle a fixé nos connoissances sur le méphytisme et sur les airs impropres à la respiration : il nous suffit de remarquer qu'il s'agit sur-tout ici des gaz renfermés dans les souterrains, ou qui s'échappent des liquides en fermentation, du gaz acide carbonique, des odeurs fortes contenues dans des lieux clos, etc.

qui engourdissent non-seulement la respiration, mais suspendent aussi les autres fonctions, par leur qualité narcotique.

CXCVI.

Ce genre de mort offre, ainsi que la submersion, tantôt une suffocation, tantôt une apopléxie, et cette dernière se confirme dans le plus grand nombre des cas. Les gaz méphytiques laissent souvent encore, dans l'estomach et les intestins, quelques traces d'inflammation qui ne peuvent entraîner aucun soupçon d'empoisonnement véritable (11).

CXCVII.

Reimarus (12) attribue la mort des foudroyés à la suffocation, ou à l'ébranlement violent du système nerveux : l'extérieur des corps frappés par la foudre offre souvent des sugillations sillonées. S'il étoit possible de croire à la commotion mortelle des instrumens à vent, elle devroit nécessairement agir de cette manière.

CXCVIII.

Les gelés passent à l'état de mort par un sommeil invincible ; cet afflux du sang vers le cerveau, confirmé par l'ouverture des cadavres,

ne laisse aucun doute sur l'espèce de mort qui est certainement l'apopléxie. Dans un degré moins violent, mais continu, le froid tue par une influence pernicieuse sur le système nerveux et sur la chaleur vitale : la mort des gelés est donc de deux espèces, *lente* et *rapide*.

CXCIX.

Nous en dirons autant des personnes qui, dans quelques mouvemens impétueux de l'ame, la joie, la terreur, la colère, l'indignation, etc., meurent subitement et d'une manière imprévue, (en tant, qu'elles peuvent donner lieu à des rapports de médecine judiciaire) (13). Cette mort ainsi que toutes celles aussi rapides donnent en général un soupçon presque toujours fondé d'apopléxie.

CC.

Nous observerons encore ici, que dans aucun cas de suffocation, le médecin ne peut ni ne doit porter une décision avant d'avoir, par un examen attentif, comparé les circonstances présentes et antécédentes avec les résultats de l'autopsie cadavérique. Nous renverrons, quant aux moyens curatoires, aux nosologistes, comme n'étant pas du ressort d'un traité judiciaire (14).

CHAPITRE SEPTIÈME.

De l'empoisonnement.

CCI

Un empoisonnement est dans tous les sens possibles un attentat à la santé de l'homme ou à sa vie, au moyen de substances délétères, soit qu'il y ait dessein prémédité ou imprudence. L'empoisonnement est interne ou externe selon que les substances vénéneuses ont été reçues dans l'estomach, ou seulement appliquées à l'extérieur (1).

CCII.

Il est cependant plus difficile de se faire médicalement l'idée bien déterminée d'un poison. En observant qu'il n'est presque aucune substance qui, par l'habitude, ne puisse cesser d'être nuisible, et par les préparations et la dose, devenir réellement utile, et qu'il en est beaucoup d'autres qui n'étant pas classées parmi les poisons, peuvent devenir malfaisantes par une idiosyncrasie particulière, on conviendra qu'on

s'est donné jusqu'ici pour le définir une peine bien inutile (2).

CCIII.

La médecine judiciaire se contente de comprendre sous le nom de poisons, ces matières déjà reconnues comme telles, qui appliquées même à petites doses, et de quelque manière que ce puisse être, aux corps humains, y produisent proportionnellement des effets nuisibles, délétères et mortels. On ne peut donc leur rapporter celles qui dans des cas rares seulement, et par le concours de circonstances particulières, peuvent devenir par fois préjudiciables (3).

CCIII. *

Si quelqu'un meurt subitement et sans signe de violence externe, ni de maladie antérieure suffisante, mais que cette mort puisse dépendre de quelques substances introduites dans l'économie avec les alimens ou les médicamens, ou bien s'il survient des spasmes et des douleurs violentes du canal alimentaire, soif, vomissemens, défaillance, etc., et qu'en somme il existe des accidens contraires en apparence aux lois de l'organisme, on doit rechercher légalement la cause de cette mort ou de ces symptômes.

CCIV.

Les poisons sont fournis par les trois règnes de la nature : de là leur division ordinaire en *animaux*, *végétaux* et *minéraux*. Cette classification est cependant infiniment moins utile au médecin judiciaire, tant parce qu'il est extrêmement rare que la matière de l'empoisonnement soit tirée du règne animal, que parce que les poisons les plus fréquens sont des composés inconnus qui ne peuvent conséquemment être rapportés à aucune de ces trois classes (4).

CCV.

La mort plus ou moins active ou lente, ne suffit pas pour servir de base à une division naturelle des poisons ; elle dépend communément de leur plus grande dose, ou de leur administration répétée, et non d'une propriété particulière. Elle a cependant ceci d'avantageux pour le médecin judiciaire, qu'elle peut offrir une classification qui corresponde aux trois modes de léthalité adoptés pour les autres lésions (5).

CCVI.

Il n'est pas possible non plus de les classer

....

d'après leur action externe, interne, et externe et interne en même temps, parce que tous ceux dont nous avons à parler agissent presque tous de la dernière manière. Il est seulement bon d'observer que quelques-uns opèrent sur la peau sèche, et d'autres seulement au moyen de quelques blessures, ou au moins de quelque érosion superficielle (6).

CCVII.

La division des poisons la plus utile au médecin judiciaire, doit être fondée sur la différence de leur action sur le corps humain, et sur l'état physique qui en résulte. Tous les poisons attaquent le principe de la vie; c'est en cela qu'ils se rapportent tous, et ce qui en donne peut-être en général l'idée la plus précise; mais il existe une différence notable dans le mode d'opération, qui se remarque également dans les symptômes (7).

CCVIII.

[A] *Des poisons caustiques.*

A la première classe appartiennent ainsi les poisons *âcres* et *caustiques*, presqu'entièrement extraits du règne minéral, quoique les deux

autres lui fournissent aussi quelques tributs, tels que les cantharides, l'euphorbe, etc. Parmi les minéraux qui se présentent le plus souvent dans les cas d'empoisonnement, et qui, sous ce rapport, méritent une considération particulière, nous comprendrons le mercure dans toutes ses préparations chimiques, et principalement dans sa combinaison avec l'acide muriatique sur-oxygéné (M. sublimé corrosif) (8); l'acétate de cuivre (verd de gris); les différens sulfates métalliques (vitriols); les acides minéraux concentrés, mais sur-tout l'acide arsenieux solide (arsenic); les sulfures jaune et rouge de ce métal (orpiment et réalgar), et les métaux qui ont quelqu'analogie avec lui, et qui en sont même plus ou moins imprégnés naturellement, etc. La similitude d'action du verre en fragmens grossiers, et de tous les corps siliceux, m'engage encore à les placer dans cette classe (8 *).

CCIX.

Les moyens mis en usage pour transmettre ces poisons, ainsi que les suivans, à l'intérieur, sont innombrables; on peut s'en servir pour soi-même, ou les administrer aux autres dans les remèdes, dans les alimens, dans les friandises,

etc. pour en masquer le goût ordinairement désagréable : rarement les donne-t-on sans mélange. La méthode de les appliquer à l'extérieur est plus simple ; cependant, ils peuvent être portés par des lavemens dans le rectum, pris par le nez avec la poudre de tabac, ou placés chez les femmes dans le conduit vaginal, etc. La saine physique répugne à l'existence des poisons sympathiques (9).

CCX.

L'empoisonnement de la première classe est plus ou moins violent, selon le degré de léthalité auquel on peut le rapporter. Le premier ôte la vie dans les vingt-quatre heures, par une succession précipitée d'accidens atroces : il existe d'abord une ardeur brûlante dans la gorge, * aux lèvres, au palais ; * la racine de la langue se couvre par fois d'une escharre noirâtre ; il survient * une fièvre ardente, syncopes, douleurs convulsives de l'estomach, inflammation de ce viscère et des intestins, vomissemens immodérés, soif inestinguible, diarrhée aqueuse verdâtre, * priapisme, anxiété, oppression, * bouche puante, déjections noires et fétides, convulsions, * hoquet, syncopes fréquentes, gangrène, et enfin la mort (10).

CCXI.

Le cadavre est ordinairement d'un bleu livide à l'extérieur ; son ouverture démontre la gorge enflammée et même entièrement excoriée. L'estomach est ou enflammé et gangrené par places, ou bien ses tuniques sont racornies et plissées sur elles-mêmes, et ses vaisseaux distendus et variqueux ; le cardia et le pylore sont fermés par la contraction spasmodique de leurs fibres musculaires ; les intestins * et les parties génitales, par fois, sont enflammés, gangrenés, et le diamètre des premiers est convulsivement resserré par intervalles ; * l'estomach et le duodénum sont ramollis et criblés ; les poumons sont d'un noir varié (*variegati*); le cœur est plein d'un sang également noir et fluide ; souvent on rencontre quelques particules du poison nageant dans une quantité plus ou moins grande d'une humeur séreuse ou sanguine (11). * Les cadavres entiers se putréfient communément d'une manière moins prompte que par les poisons narcotiques.

CCXII.

Les symptômes sont moins rapides dans le second degré d'empoisonnement corrosif : les

vomissemens, les syncopes, les palpitations pénibles, la pâleur des ongles et de la figure, la teinte noire des lèvres, leur gonflement, et tous les autres accidens subsistent du cinquième au neuvième jour avant la mort. Sur le cadavre, les changemens sont aussi moins considérables; l'estomach est légèrement enflammé et conserve rarement des reliquats du poison; le foye est le plus souvent jaune et gangrené; le cœur et les poumons offrent aussi quelques taches (12).

Les accidens du troisième degré sont encore moindres, et beaucoup plus susceptibles de secours; cependant les malades souffrent de symptômes nerveux; * leurs cheveux tombent entièrement, et l'empoisonnement, même après la guérison, se fait sentir long temps encore, par des ébullitions, ou d'autres affections cutanées.

CCXIII.

Si l'on demande, quels sont les caractères assurés par lesquels on peut affirmer l'existence d'un empoisonnement d'une manière vraiment certaine? nous répondrons, que tous les signes précédens, tous les accidens observés avant ou après la mort, sur-tout dans le second degré, sont bien des probabilités considérables, mais ne peuvent établir de preuves irrévocables de

poisons ; les maladies naturelles pouvant offrir la réunion des mêmes symptômes : *exceptons-en néanmoins la rencontre de la preuve matérielle, ou la confession du crime par son auteur* (12). Le médecin judiciaire doit donc être instruit par le juge, et d'une manière infiniment détaillée, de tout ce qui peut être relatif à cette conviction (13).

CCXIV.

Il résulte de là, que l'empoisonnement est souvent très-difficile à découvrir, et que, pour sa certitude physique, il est indispensable de rechercher les matériaux qui pourroient exister dans l'estomach : à leur défaut, et lorsque le crime n'est pas confessé, le médecin judiciaire se trouve dans l'impossibilité de prononcer affirmativement sur le poison (14 a). Seroit-ce assez que les animaux éprouvassent des effets vénéneux de ces substances ? Non sans doute : de même que la combustion du cadavre, ou la distillation proposée des intestins pour reconnoître un ancien empoisonnement, ne peuvent, que dans des cas très-rares, être mises en usage (14 b).

CCXV.

Le poison presumé trouvé dans l'estomach

doit donc être mis en rapport avec d'autres substances chimiques, et soumis à l'analyse, pour s'assurer que c'est non-seulement un poison, mais encore un poison de telle espèce : nous établirons en conséquence leur différence particulière d'action, tant sur le corps humain que sur les matériaux servant à cette analyse. Nous parlerons en premier lieu de l'arsenic, *V.* 213. parce qu'il est la base la plus ordinaire des empoisonnemens, et que d'excellens auteurs en ont fait dans ces derniers temps l'objet de recherches particulières (15).

CCXVI.

Il est plusieurs espèces d'arsenic qui se débitent dans le commerce, et qui méritent notre attention; l'oxide noir d'arsenic (arsenic testacé, poudre aux mouches); l'arsenic sulfureux (orpiment); *le sulfure d'arsenic (réalgar); l'acide arsenieux et l'oxide arsenical (arsenic blanc) : c'est sur-tout de ce dernier dont il est plus particulièrement question dans les cas d'empoisonnement. A supposer donc qu'il se trouvât dans les premières voies une substance crétacée, partie solide ou pulvérente, adhérente ou libre, l'odeur alliacée et la vapeur blanche qu'elle répandra, placée sur des char-

bons ardens, offriront déjà une grande probabilité d'empoisonnement arsenical (16).

CCXVII.

Si à la solution des parties suspectes, ou à la liqueur trouvée dans les premières voies et clarifiée, l'on unit une dissolution ammoniacale d'oxide de cuivre, * ou de sulfure alcalin, et que le tout demeure d'un bleu clair et sans précipité, on peut être assuré de l'absence de l'arsenic dans le mélange ; mais sa présence se confirme par l'apparition d'un précipité jaune-vert, qui mêlé à une dissolution de chaux, prend une couleur noirâtre : ces poudres recueillies et projetées sur les charbons incandescens, répandent également une odeur fortement alliacée (17).

CCXVIII.

Une partie d'arsenic mêlée à quatre de souffre, se sublime en sulfure jaune ou rouge (orpin et réalgar); cinq parties de limaille de cuivre mêlées à une d'arsenic et fondues dans un creuset clos, donnent un globule blanc, qui ne conserve plus rien de la couleur du premier métal; évaporé sur une lame de cuivre à l'aide de la chaleur, il se manifeste par son odeur et sa vapeur ordi-

naires, et laisse une tache noire qui ne peut être enlevée par le frottement : enfin, lorsque la quantité de l'arsenic le permet, sa réduction est la preuve la plus certaine, et qui ne laisse plus rien à désirer. Il est inutile d'observer qu'on doit réunir toutes les particules de poison déjà rejetées, et qui pourroient adhérer aux parois, au sol, etc. (18).

CCXVIII. *

Il est encore important de décrire ce poison sous ses formes les plus ordinaires, afin de mettre à même de le juger, s'il se présentoit en substance dans la chambre, les vêtemens, un meuble, etc., appartenant à la personne suspecte. *La poudre aux mouches* se reconnoît à sa couleur grise, à sa pesanteur, à sa presque indissolubilité dans l'eau, et à la facilité qu'elle a de passer à l'état métallique, par son mélange avec le charbon et par la sublimation. *L'orpin* et le *réalgar* sont, le premier jaune, l'autre rouge : ils sont très-solubles dans les alcalis bouillans, ou les huiles grasses ; le souffre s'en dégage le premier par la chaleur, puis l'arsenic ; tous les deux sont reconnoissables à leur caractère. *L'arsenic blanc* a l'apparence du sucre ; il se dissout dans quatre-vingts parties d'eau froide

et quinze de chaude : il se précipite par le refroidissement sous forme pulvérulente ou en pyramides à trois pans. Cette dissolution a un goût astringent douceâtre. *V.* CCXVII, *etc.*

CCXIX.

Le muriate suroxigéné de mercure (merc. sublimé corrosif) * est un des plus violens poisons du règne minéral, et tue à très-petite dose : il est blanc et cristallisé en longues aiguilles sous la forme de poignards ; projeté sur les charbons ardens, il répand une vapeur épaisse et blanche, mais inodore : * exposée à cette fumée, une lame de cuivre blanchit aussitôt. Il se précipite de sa dissolution, 1.° en jaune, par l'addition de l'eau de chaux ; 2.° en rouge, par la potasse caustique : le précipité devient blanc, si l'on ajoute à la solution un sulfure hydrogéné ; 3.° * en gris, par l'ammoniaque : mêlé à la poudre de charbon et à la potasse, le mercure se revivifie à une chaleur de 500.° du thermomètre de *Fareinheit* ; son goût est métallique, austère et désagréable (19).

CCXIX. *

Le mercure peut encore se présenter sous d'autres formes dans les empoisonnemens : il

n'est pas rare de voir ses oxides gris et rouges, employés dans cette vue : on les reconnoît à leur couleur propre et à la précipitation de leur dissolution, 1.° en poudre briquetée, par le carbonate de potasse ; 2.° jaune, par la soude ; 3.° blanche tachetée, par le prussiate de potasse. Ces sels mercuriels se distinguent encore, au moins dans les empoisonnemens prolongés, par leur grande propension à infecter les gencives et les glandes salivaires, et par le ptyalisme qui en est le résultat.

CCXX.

L'acétite de cuivre (verd de gris) est rarement mis en usage dans les empoisonnemens prémédités ; mais la grande quantité de nos vases de cuivre, et la facilité qu'offre ce métal à se dissoudre dans les acides, rendent les imprévoyances de ce genre souvent funestes. Les soupçons d'un empoisonnement de cette nature se confirment, 1.° par l'addition de l'ammoniaque liquide, étendue d'eau ; le cuivre se précipite sous forme de poussière verte : une augmentation d'eau redissout ce précipité, et la liqueur devient d'un beau bleu céleste, surtout s'il n'y a pas mélange d'arsenic ; 2.° * par le carbonate ou le prussiate de potasse : le précipité

est un oxide de cuivre rouge brunâtre ; 3.° par le séjour d'une lame de couteau dans la dissolution durant vingt-quatre heures ; * la lame se recouvre d'une couche mince de cuivre à l'état métallique, jusques à la portion qui a cessé de tremper dans la liqueur (20) : tous les sels cuivreux se comportent de même à l'analyse. On peut cependant ajouter relativement à celui dont il est plus spécialement question ici, qu'il a une teinte verte, qui colore toutes les liqueurs animales contenues dans les premières voies ; on le reconnoît aussi facilement à une odeur et à une saveur métalliques nauséabondes qui lui sont propres.

CCXXI.

L'existence du sulfate de zinc (vitriol blanc) se prouve par le précipité gris qu'y occasionne la solution de potasse caustique ; la liqueur décantée se cristallise lentement et par le repos, en sulfate de potasse (sel de glauber) : mêlé à la poussière de charbon et à la limaille de cuivre, dans un creuset bien fermé, et par une forte chaleur (21), le tout donne un globule de cuivre jaune (potin).

CCXXII.

On a aussi soupçonné la baryte (terre pesante)

d'être un poison de cette espèce; il est toutefois bien démontré actuellement que les sels et les sulfures en sont parfaitement innocens : et si l'on a remarqué quelques effets pernicieux de son carbonate, il est probable qu'il n'étoit pas pur, mais qu'il étoit mêlé à l'arsenic. Nous pouvons encore ajouter, en terminant cet article des poisons âcres et caustiques, que le muriate d'argent (pierre infernale) se reconnoît aisément à ses effets sur les parties animales avec lesquelles il a été en contact, à la couleur noire qu'il leur imprime, et à sa réduction simultanée avec son action (22).

CCXXIII.

[B.] *Des poisons narcotiques.*

La seconde classe comprend les poisons assoupissans et narcotiques, tirés en totalité du règne végétal; les plus connus sont : les champignons vénéneux (*fungi venenati*), deux espèces de ciguë, la belladona (*atropa b.*), le laurier-cerise (*laureo cerasus*), le lolium temulentum, la jusquiame, le grand aconit (*aconitum napellus*), la stramoine (*datura stramonium*), la mandragore, la morelle (*solanum nigr.*)

et l'opium le plus actif de tous ; les baies de l'if (*taxus*) et ses feuilles sont soupçonnées de mériter place dans ce nombre (23).

CCXXIV.

Les symptômes de cet empoisonnement au premier degré, sont : une espèce d'ivresse, la fureur, l'inquiétude, les contorsions des yeux, la gêne de la respiration, souvent l'hydrophobie, le ris sardonique, le délire ; bientôt succèdent un sommeil apoplectique, le soubresaut des tendons, l'insensibilité, le pouls petit, vif et vacillant, la respiration foible et pénible, les évacuations involontaires, les convulsions et la mort. Dans le cadavre, les deux orifices de l'estomac sont spasmodiquement fermés, les intestins enflammés, ou l'estomac lui-même corrodé ; le sang contenu dans la rate et le foie est déjà en putréfaction : cet état se communique avec une rapidité extrême aux cadavres eux-mêmes. Les second et troisième degrés offrent proportionnellement moins de violence et de dangers (24).

CCXXV.

La mort causée par l'opium est sur-tout reconnoissable à la promptitude de la putréfaction,

et à une dissolution du sang, telle qu'il demeure entièrement fluide dans le cadavre. Dans un degré moins violent, et lorsque le poison a été rejeté à temps par le vomissement, ou pris en moindre dose, les malades meurent, comme nous l'apprend l'observation, par une constipation opiniâtre et incurable, résultant de la paralysie du rectum. La différence de ces symptômes dépend de la modification de la force vitale, chez les différens sujets (25).

CCXXVI.

Dans le plus haut degré d'empoisonnement par les végétaux précités, les reliquats des racines, des feuilles, des baies ou des fruits, peuvent faire aisément découvrir la cause de la mort, à l'aide de la connoissance supposée des plantes dont elles font partie; mais si, ce qui est le plus ordinaire, la force digestive leur a déjà fait perdre leur forme, au point de les rendre méconnoissables, ou s'il n'en subsiste plus même de vestiges, alors nous n'avons plus rien qui puisse nous donner la preuve physique de l'empoisonnement. La mort causée par l'opium est particulièrement difficile à reconnoître dans ce cas.

CCXXVII.

Le médecin tire de grandes lumières de l'histoire de la maladie, de la connoissance des alimens qui ont été mangés, des matières rejetées par le vomissement, des symptômes qui ont suivi l'empoisonnement, etc. Lorsqu'il n'a pas lui-même soigné le malade, on lui doit un compte exact et complet de toutes ces circonstances, pour qu'il en fasse, conjointement avec ses recherches, la base de son rapport (25 *).

CCXXVIII.

[C.] *Des poisons animaux.*

Les miasmes contagieux des maladies, la morsure de la vipère, et des autres animaux violemment irrités, celle du chien enragé, etc., forment une troisième classe de poisons, que nous passerons sous silence, quoique surpassant toutes les autres par son énergie délétère sur la force vitale et nerveuse : elle ne se rencontre jamais dans l'histoire des empoisonnemens (26).

[D.] *Des poisons desséchans.*

La quatrième classe est composée des poisons

coagulans, desséchans et épaississans (*venena exciccantia*): le plomb et ses préparations en font la base; les vins acides sont souvent corrigés par l'oxide gris de ce métal (litharge). La poudre connue autrefois sous le nom de poudre de succession, étoit-elle un composé saturnin? Nos données ne sont pas suffisantes pour pouvoir le décider encore (27).

CCXXIX.

Ces poisons, et le plomb en premier ordre, irritent les fibres par leur acrimonie, les racornissent, et obstruent les vaissseaux; le degré le plus violent de cet empoisonnement est la colique inflammatoire que produit le vin falsifié par ce métal. Le second se déclare dans la colique de plomb (*colica saturnina*). Enfin le troisième degré, occasionné par une dose moindre et plus long-temps administrée de cette substance, se manifeste par l'obstruction des glandes mésentériques et des vaisseaux lactés, état toujours suivi d'une consomption lente et mortelle. L'usage extérieur du plomb est bien moins actif que son emploi intérieur (28).

CCXXIX.*

Ces trois états sont reconnoissables aux symp-

tômes suivans : dureté du pouls, resserrement de l'anus, ventre dur, nombril retracté, vomissement continuel de matières vertes et jaunâtres, paralysie totale des intestins, convulsions et la mort; dans le cadavre, l'estomac et les intestins sont contractés et gangrenés : le poison est ordinairement fixé entre les tuniques à moitié détruites du duodénum et de l'estomac; le vinaigre est le meilleur dissolvant de ce poison. Les sels de plomb sont blancs et d'une pesanteur qui leur est propre : dissous dans l'eau distillée, ils se précipitent, 1.° sous forme de poudre blanche, par le muriate de soude; 2.° en brun, par le sulfure d'arsenic; 3.° en jaune verdâtre, par le prussiate de potasse. Le vin falsifié avec le plomb se reconnoît à la couleur noire que lui communique sur-le-champ le sulfure de potasse, et au plomb corné qu'y produit l'affusion de l'acide muriatique.

CCXXX.

On a abandonné, comme insuffisant, l'ancien procédé recommandé par la pharmacopée de Wurtemberg, pour reconnoître le vin frelaté par le plomb, au moyen de la chaux vive et du sulfure d'arsenic (orpiment); il en est de même de l'encre sympathique d'*Hannemann* (29).

L'évaporation d'une quantité de vin suffisante, et la réduction de l'oxide, à l'aide du charbon et du feu, est un moyen infiniment plus long à la vérité, mais dont rien ne peut égaler la certitude (30).

CCXXXI.

Une masse quelconque trouvée dans l'estomac, après un empoisonnement par l'acétite de plomb (sucre de saturne), peut être soumise aux mêmes épreuves, ou à la précipitation du métal sous forme d'oxide noir, par les sulfures liquides; ou à la réduction, à l'aide du charbon et de la chaleur : cette substance a en outre une saveur fade, douceâtre et astringente que l'on reconnoît aisément, pour peu qu'on l'ait déjà éprouvée.

CCXXXII.

[E.] *Des poisons indéterminables.*

Cette classe renferme les poisons fluides les plus actifs, qui ne laissant pour preuve de leur existence que leur action délétère, offrent des probabilités d'empoisonnement, mais non des assurances assez positives pour la médecine judiciaire : tels sont, l'acide nitrique (eau-forte) et les autres acides minéraux, l'*aqua*

tophana, l'esprit de laurier-cerise, etc. Une très-petite quantité de poison solide, mais très-actif, pourroit même être étendue d'une assez grande quantité d'eau pour échapper à l'analyse (30 *).

CCXXXIII.

On peut, avec raison, placer au nombre des empoisonnemens les philtres inventés par les passions pour parvenir à leur but. L'amour, la haine, la folie, etc., ont donné lieu aux *pocula amoris*, *odii*, *furoris*, *sterilitatis*, etc. : ce dernier cas, dans lequel l'empoisonneur se propose de priver l'un des deux sexes du pouvoir génératif, est illusoire, et la médecine ne connoît pas de moyens internes capables de venir à bout de ce crime. Il n'en seroit pas de même d'une violence exercée sur les parties génitales à l'extérieur; mais ce cas rentre dans les lésions dont nous avons déjà parlé.

CCXXXIV.

Les philtres amoureux sont ou superstitieux, ou composés des ubstances narcotiques et échauffantes, dans la vue d'exciter les désirs vénériens. Leur effet est de nuire à la santé, de troubler l'entendement, et de causer enfin la manie.

On peut en dire autant des substances administrées dans un but contraire (31).

CCXXXV.

L'empoisonnement comprend tout aussi bien encore les préparations négligentes et insalubres de la bière, du pain, du fromage, etc. (32); le traitement incompétent des gens qui pratiquent la médecine sans droit, comme sans étude (33); l'emploi inconsidéré des remèdes drastiques, tels que certaines recettes de maison contre des affections internes ou externes; la négligence ou la fourberie dans les préparations pharmaceutiques, etc.; malheurs qu'il seroit si facile de prévenir par une administration plus rigoureuse de la police médicale, et dont les résultats doivent être jugés et punis d'après les statuts de médecine-pratique (34).

CCXXXVI.

Nous n'avons point de lieu plus favorable, pour parler de la mort causée par la faim. Elle arrive de deux manières; ou rapidement, lorsqu'un homme, sain d'ailleurs, est entièrement privé de nourriture, de cinq à neuf jours durant; ce qui arrive rarement parmi nous (35); ou lentement et beaucoup plus fréquemment, par

la misère et la soustraction journalière d'une petite quantité d'alimens, jusques à ce que le corps épuisé n'ait plus suffisamment pour son entretien et sa crue, sur-tout dans l'enfance; c'est une espèce de consomption (36).

CHAPITRE HUITIÈME.

Du suicide et des genres douteux de mort.

CCXXXVII.

Le suicide, quoique vraiment un crime contre l'état, ne peut jamais être l'objet d'un examen de médecine judiciaire, à moins qu'il ne s'agisse de résoudre certaines questions qui peuvent être faites par les tribunaux; savoir, si le cadavre d'un homme mort de mort violente présente des preuves physiques, qui constatent qu'il est mort assassiné, ou volontairement; et dans ce dernier cas, quelles sont les causes matérielles psycologiques qui ont pu l'engager à se détruire lui-même (1)?

CCXXXVIII.

Pour ce qui concerne la dernière question, c'est en général un dégoût de la vie, espèce de manie, dont nous parlerons plus bas, qui est la cause habituelle du suicide; il en existe encore cependant d'autres motifs plus éloignés, par exemple, des douleurs violentes et

intolérables, la crainte de la honte et du châtiment, le désespoir d'un meilleur avenir, une mélancolie profonde, un fanatisme religieux, etc. (2).

CCXXXIX.

Nous devons en excepter les suicides involontaires, résultant du maniement inconsidéré des instrumens de mort, de l'exposition spontanée à quelques dangers, de l'ignorance des effets nuisibles de quelques gas, ou de l'usage de poisons inconnus, etc.; cas qui, sans être des suicides dans le sens stricte, doivent néanmoins être rapportés à cette classe, eu égard aux questions à résoudre CCXXXVII. Il est, sous ce rapport indifférent au médecin judiciaire, qu'un homme se soit précipité dans l'eau, de propos délibéré, ou d'une manière accidentelle et malheureuse; son devoir se borne à rechercher s'il est réellement mort par submersion ou autrement.

CCXL.

Le suicide peut s'effectuer par la plus grande partie des lésions rapportées, les blessures de toutes espèces, la précipitation d'un lieu élevé, la suffocation, l'étranglement, la submersion,

le poison, etc. : tout cadavre trouvé sans signes contraires emporte avec lui cette première idée; souvent même le sujet s'est ouvert plusieurs voies pour sortir de la vie (3).

Il n'est pas rare non plus que l'assassin cherche à voiler son crime sous l'apparence d'un prétendu suicide (4).

CCXLI.

Les signes du suicide sont souvent très-équivoques : la principale attention, pour ce qui concerne les instrumens piquans, doit se porter sur leur direction, qui dans beaucoup de cas sert à déterminer s'il est vraisemblable que la blessure ait été faite par la personne même, ou par une main étrangère et criminelle; ou à la partie qu'a pénétrée l'instrument, à laquelle souvent le suicide n'auroit pu atteindre lui-même. Il est cependant beaucoup de cas qui, pouvant appartenir également à l'assassinat et au suicide, laissent le médecin judiciaire dans une perplexité qui l'empêche de résoudre aucune des questions proposées (5).

CCXLII.

Parmi les plaies opérées par des instrumens tranchans, il n'est guères que celles plus ou

moins profondes de la gorge, qui emportent une première idée de suicide ; elles peuvent être cependant encore le résultat d'un meurtre : il en est de même des entailles pratiquées au bas-ventre ou dans d'autres lieux abondans en grands vaisseaux (6).

CCXLIII.

Les blessures d'armes à feu à la tête, à la poitrine et au bas-ventre en sont encore des espèces familières ; les doigts teints de sang et brûlés par la poudre du bassinet offrent déjà quelques présomptions ; cependant l'entrée du globe par le palais supérieur, et sa direction font souvent distinguer le meurtre du suicide. La mort peut être aussi le résultat de l'action des armes à vent ; mais elles doivent être dirigées de manière à porter dans le poumon une charge d'air assez forte pour occasionner une suffocation subite (7).

CCLXIV.

Quant à ceux qui, précipités d'un lieu élevé, meurent dans l'instant même, ou vivent encore quelque temps, avec des contusions violentes, des blessures, des fractures du crâne, la rupture

des intestins, etc., le médecin judiciaire a rarement les moyens de décider, d'après des preuves physiques, de leur mort volontaire ou criminelle.

CCXLV.

Les cadavres trouvés suspendus laissent contre eux de violens soupçons; ce genre de mort est difficile à employer contre la volonté, à moins d'une grande puissance produite par plusieurs personnes à la fois. Si cependant on observoit des signes de résistance; si l'on remarquoit que l'impression de la corde fût profonde et non sugillée, ou s'il existoit luxation de la première vertèbre, alors il seroit hors de doute que la mort fût le résultat d'une violence absolument étrangère : il en est de même des gens trouvés étranglés dans leur lit ou d'autres positions. Il est difficile dans ces cas de se prêter à l'idée d'un suicide (8).

CCXLVI.

Nous n'avons aucun signe physique qui puisse nous faire distinguer chez un noyé, la mort volontaire, d'avec celle produite par l'imprudence ou une violence étrangère : dans tous ces

cas, on ne voit que la cessation de l'existence, et les symptômes généraux de l'espèce de mort. Les traces d'autres lésions même sont de peu de poids, et peuvent tout aussi bien provenir du heurt des cadavres contre les corps durs qui se trouvoient sous les eaux (9).

CCXLVII.

Dans le cas où il seroit encore incertain qu'un cadavre trouvé dans l'eau fût celui d'un homme réellement mort noyé, on devroit recourir à la recherche des symptômes des autres genres de mort : s'il existoit une empreinte sugillée au cou, quelques traces d'empoisonnement ou de violence extérieure, qui eussent l'apparence de ne pas appartenir seulement au hasard, toutes ces circonstances détruiroient non-seulement l'opinion du prétendu suicide, mais aussi de la mort par submersion (10).

CCXLVIII.

La mort occasionnée par le gas acide carbonique des appartemens clos, des caves où le vin et la bière sont en fermentation, des tombeaux fermés depuis long-temps, des fosses d'aisance, des chambres à coucher pleines d'odeurs

fortes, etc., est, sans doute, un vrai suicide, mais rarement volontaire, et très-souvent le fruit de l'ignorance ou de la témérité.

CCXLIX.

L'empoisonnement, comme suicide, ne peut guères se démontrer que par les livres d'apothicaires (*giftbuch*), qui doivent au besoin être présentés aux officiers publics. La seule présomption physique est la quantité considérable du poison englouti, dont le goût nauséabond eût certainement excité le vomissement, s'il eût été administré par une main étrangère. Les poisons végétaux entraînent presque toujours l'idée d'imprudence, et excluent conséquemment, dans le plus grand nombre des cas, celle de suicide; l'opium seul est communément mis avec connoissance de cause en usage (11).

CCL.

Quant aux causes physiques qui ont poussé les infortunés à leur propre destruction, on en trouve rarement sur le cadavre quelques signes probables, car on a mis de côté l'opinion des anciens sur le foie, comme siége de l'atrabile

et de la mélancolie. C'est à presque toutes les affections nerveuses, à tous les embarras dans la circulation et la respiration, aussi bien qu'aux maladies de l'ame, qu'on doit rapporter ce dégoût, cet ennui de la vie; et la matière en est trop subtile, pour qu'il en demeure encore quelques traces après la cessation de l'existence.

CCLI.

Dans les cas de mort douteuse, le médecin judiciaire doit souvent au tribunal un rapport, soit pour constater la mort, soit dans toute autre vue. Le poison ou les mauvais traitemens sont présumés les causes de la mort; ou bien il s'agit de porter un jugement sur une mort subite et sans aucune cause apparente, ou sur un cadavre trouvé dans les mêmes circonstances.

CCLII.

Rien de plus commun que les fausses inculpations sur les morts subites : on les attribue souvent à des percussions violentes, ou à d'autres mauvais traitemens, tandis que bien antérieurement il existoit une pneumonie, une hydropisie, un état maladif des intestins, ou d'autres affections enracinées et incurables. Ces prétendues

causes n'ont eu quelquefois aucune part, ou seulement une très-éloignée à la terminaison de la vie ; le médecin est néanmoins invité à préciser la connexion qui existe entre la cause et l'effet, dans la masse des phénomènes que présente l'autopsie (12).

CCLIII.

Cela s'applique aussi aux prétendus empoisonnemens, lorsqu'il ne se trouve dans l'estomach et les intestins aucune trace d'inflammation. Ce symptôme, même seul, ne prouve rien encore, puisqu'il peut être dû à d'autres causes. *La présence seule du poison matériel peut être une preuve irrévocable de cette mort.* Il est encore bon de rappeler ce genre de combustion singulière, due à l'abus des liqueurs spiritueuses, sur-tout chez les femmes (13).

CCLIV.

Toutes les fois qu'un membre de la société lui est enlevé par une mort subite et inattendue, alors la justice exige la recherche légale de la cause de cette mort. Elle peut appartenir à une violence extérieure, ou au poison (*V. ch.* I. 7.), ou à des affections internes, l'apopléxie,

le catharre suffocant, l'inflammation ou les vices organiques des viscères, la débilité, l'hémorragie, etc. L'ouverture du cadavre met quelquefois, mais non pas toujours, ou d'une manière douteuse, la véritable cause en évidence.

CCLV.

Le médecin judiciaire peut aussi être interpellé de donner son opinion sur un squelette trouvé dans un lieu étranger aux sépultures, sur-tout s'il paroît quelques indices de lésions. Dans un cas de cette nature, si les os sont anciens et desséchés, il ne peut y avoir suspicion d'un meurtre récent; mais par opposition, cette opinion peut acquérir plus de vraisemblance. On doit porter le même jugement sur des portions détachées des cadavres, que sur la totalité réunie (14).

CCLVI.

Enfin il peut se trouver un cas où la mère et l'enfant, deux proches parens, et même deux époux, meurent, ou soient trouvés morts ensemble par un accident commun, et dans lequel le médecin judiciaire ait à déterminer

d'après l'ouverture ou les principes de l'art, quel est celui des deux qui a survécu à l'autre, pour décider juridiquement ensuite de quel côté a dû se porter l'héritage.

La docimasie pulmonaire pourroit peut-être dans le premier cas donner quelques lumières, si le droit n'avoit quelquefois prévenu le médecin, et répondu par une décision formelle et souvent contraire aux vraies intentions de la nature. Dans une autre hypothèse, il est vraisemblable que la force vitale plus grande chez le mari, l'amplitude de sa poitrine, spécialement dans les cas de suffocation, et son resserrement chez la femme, devroient faire pencher en faveur de la vitalité prolongée de l'époux (15). Ces règles, ainsi que celles tirées de la physiologie, sont applicables à toutes les circonstances.

TROISIÈME SECTION.

ENFANTEMENS DOUTEUX.

CCLVII.

La conception, la gestation et l'enfantement sont une série d'opérations, par laquelle la population se maintient dans les états. L'union fructueuse des deux sexes, le séjour du fruit unique, rarement de plus de deux jumeaux dans la matrice, jusqu'à ce qu'ils aient atteint une grandeur déterminée : telles sont les lois ordinaires de la reproduction, d'après lesquelles doivent s'évaluer les aberrations de la nature. Le terme fixé pour l'accouchement est au neuvième mois solaire, ou au dixième lunaire de la conception (1).

CCLVIII.

Cet ordre habituel est quelquefois interverti par la production de monstres et d'enfans disgraciés de la nature par quelques difformités

contractées dans le sein maternel. Le temps de la grossesse est par fois raccourci d'un ou de plusieurs mois, et peut être prolongé dans les mêmes proportions, suivant les opinions de quelques auteurs. Tout se passant enfin dans l'ordre régulier, l'état voit fréquemment s'évanouir l'espoir de son accroissement par la mort des nouveaux nés.

CCLIX.

Ces cas peuvent ressortir de la médecine judiciaire, en tant que la jurisprudence y a souvent recours pour déterminer si le fruit peut être regardé comme appartenant à l'espèce humaine, et jouir des droits d'hérédité, ou bien être considéré comme le résultat d'une union légitime? dans d'autres circonstances, si la mort des nouveaux nés, des bâtards sur-tout, est violente ou naturelle?

CHAPITRE PREMIER.

Des Monstres.

CCLX.

Il est difficile d'établir la définition précise du monstre : sans nier que toute conception vivante de l'homme appartienne elle-même à l'humanité, et que ces prétendus mélanges d'hommes et d'animaux doivent être rapportés aux temps fabuleux, l'expérience nous apprend cependant qu'il vient au monde quelquefois des êtres humains, si mal conçus qu'ils sont ineptes à devenir membres de la société. La différence d'avec la configuration de l'homme n'est pas au contraire assez sensible dans les *nævi materni*, pour les comprendre dans ce rejet nécessaire. Le monstre est donc, dans son acception la plus exacte, *une créature organique, qui bien que engendrée par la femme, est cependant trop distante de la nature humaine pour pouvoir (à supposer la durée de son existence animale), être jamais susceptible de l'éducation sociale* (1).

CCLXI.

La seule monstruosité bien déterminée, pouvant exclure de la société, et la simple difformité n'entraînant pas les mêmes conséquences, deviennent très-difficiles à distinguer et à limiter quelquefois : le médecin judiciaire appelé à décider d'un intérêt aussi précieux, doit ainsi peser exactement les phénomènes, pour en extraire avec sagacité tout ce qui appartient essentiellement à l'être. La perfection des organes des sens et une tête bien organisée, constituent l'homme à mon avis : plus la créature s'éloigne de ce type, moins elle a donc à prétendre aux prérogatives de l'espèce humaine.

CCLXII.

Une des premières questions qu'on ait l'attention de faire sur la naissance d'un monstre (quand il est né de parens chrétiens), est celle s'il est, ou non susceptible de recevoir le baptême? Les réponses ont été là-dessus très-différentes. Le médecin judiciaire doit, à mon avis, se borner à éclairer la question médicale et abandonner aux théologiens cette affaire, qui ne le concerne en aucune façon. C'est à eux qu'il appartient de

décider jusques à quel point l'objet de ce sacrement peut être symbolique, conditionnel, nécessaire et même absolu : c'est donc aussi à eux seulement qu'il est permis de juger de l'administration du baptême dans les cas équivoques ou douteux. Pourquoi prendroit-il sur lui le danger d'une erreur si facile à commettre ?

CCLXIII.

Quant à ce qui regarde les productions monstrueuses de ces êtres qui, venus au monde doubles et réunis par quelques parties, vivent ainsi des mois et même des années ; la question se présente naturellement, si l'on doit considérer de pareilles créatures comme doubles, ou seulement unes aux yeux de la loi ? Ma façon de voir est que de semblables êtres, n'exigeant que droit civil et alimentaire, doivent être réputés faire deux personnes réellement (2).

CCLXIV.

Tous ces êtres ne meurent pas seulement dans le travail ou bien après l'accouchement ; il en est d'une conformation telle, qu'ils ne peuvent exister hors de l'utérus : de ce nombre sont les acéphales, ceux qui sont privés du cœur

ou d'autres organes aussi essentiels à la vie, etc. La première question légale doit donc concerner leur vitalité, circonstance sur laquelle est également basée leur capacité héréditaire, et pour le jugement de laquelle le médecin judiciaire ne doit procéder qu'avec des bases certaines.

CCLXV.

La question qui concerne la concession du droit civil, est encore plus importante ; celle-ci suppose la faculté de remplir les devoirs imposés par la société à ses membres (3) : ainsi un monstre, par défectuosité, excès, ou difformité absolue, mais trop éloigné de la configuration humaine pour pouvoir participer à l'humanité (à supposer même que son état ne porte pas une atteinte immédiate à sa vie), (4) est déchu de la plus grande portion des droits qui appartiennent aux autres membres de la société. Il n'est pas question ici de mutilations partielles qui peuvent survenir aux extrémités dans le sein maternel (5).

CHAPITRE DEUXIÈME.

De l'Avortement.

CCLXVI.

Le fœtus conçu doit, d'après les règles éternelles de la nature, croître et mûrir dans le sein de sa mère, pendant un temps nécessaire, pour pouvoir exister de lui-même, quand séparé d'elle, il sera émis à la lumière. Ce temps, fixé au dixième mois lunaire, tombe justement à la même semaine, dans laquelle la femme, si elle n'eût pas conçu, eût eu ses évacuations ordinaires (1).

CCLXVII.

Dès l'instant de la conception, le fruit animé du principe de vie doit être traité comme une créature vivante : mais quel est donc le moment précis auquel l'ame s'unit au corps ? L'insuffisance de nos moyens pour résoudre ce problème doit nous faire abandonner la distinction vraiment futile du fœtus en animé et non animé, inventée autrefois par les médecins judiciaires, et transmise par eux dans le barreau (2).

CCLXVIII.

L'observation que l'enfant ne devient sensible qu'au milieu de la grossesse, ne fait absolument rien à cette distinction; on doit seulement en conclure que sa crue rapide et son volume lui donnent plus de moyens d'annoncer alors son existence, mais ne prouvent rien en faveur de son origine.

CCLXIX.

Cet ordre constant de la nature peut être interrompu par une cause assez violente quelquefois, pour expulser de la matrice le fœtus avant son point de maturité parfaite. Si dans ce cas, le principe vital n'est pas suffisamment fort pour la continuation de la vie, après un changement d'état aussi rapide, et que les poumons n'aient pas encore le pouvoir de se prêter à la respiration, le fœtus ainsi chassé, meurt dans l'instant même de l'accouchement, à supposer toutefois que les mêmes causes n'aient pas suffi pour le tuer avant (3).

CCLXIX. *

Le fœtus abortif est donc celui dont l'expulsion s'est faite avant le développement suffisant

des organes : les signes qui le caractérisent sont la teinte pourprée de la peau, les cheveux presque incolores, l'absence totale des cils, l'agglutination des paupières, la clôture de la bouche, le peu de saillie des narines, l'élévation du menton, la ténuité du pavillon de l'oreille, le défaut de consistance dans les os du crâne, l'ampleur des fontanelles, la mobilité des pièces du sternum, la petite proportion des membres abdominaux comparée à celle des thorachiques, etc.

CCLXX.

Le fœtus qui, sans être à terme, a néanmoins séjourné plus de temps dans l'utérus, a déjà par cela même des probabilités de vie plus considérables : dans ce dernier cas, l'accouchement est seulement prématuré, mais *viable* ; dans l'autre au contraire, c'est un avortement (*abortus*). Il sera successivement question de ces deux états.

CCLXXI.

L'avortement, ou fausse-couche, est fortuit ou prémédité. Le premier reconnoît pour causes tous les moyens tant internes qu'externes, qui

peuvent ébranler violemment l'utérus, l'irriter, et séparer le placenta de la partie de cet organe, à laquelle il adhère : telles sont les chutes violentes sur le sacrum et le bas-ventre, la danse, les sauts, les mauvais traitemens, les passions extrêmes, la toux, une diæte âcre, des médicamens échauffans, etc. L'avortement prémédité (*aborticidium*), encis, en terme de droit criminel, a également pour causes l'emploi réfléchi des moyens internes et externes qui peuvent produire les mêmes résultats (4).

CCLXXII.

Ceux-ci peuvent être l'irritation de la partie inférieure de l'utérus et la mort du fœtus, à l'aide de quelque instrument (5), un coït immodéré et brutal, les saignées du pied, la compression du bas-ventre, les secousses violentes, un travail pénible, les substances émétiques, drastiques, anthelmintiques, diurétiques, etc. (6).

CCLXXIII.

C'est sur-tout dans l'emploi des médicamens simples ou composés, que l'on croyoit autrefois jouir d'une grande action sur l'utérus et sur le fœtus, que les filles placent toute leur confiance;

tels sont, les feuilles et les fruits de la sabine (*juniperus sabina*), le laurier, le safran oriental (*crocus sativus*), l'armoise, le chamœdris (*teucrium*), le marrhube, etc. (7).

CCLXXIV.

Ces moyens cependant, loin d'être infaillibles et de produire toujours les effets qu'en attendent les malheureuses qui les mettent en usage, ne servent quelquefois qu'à ajouter à leur honte un crime nouveau et le danger de leur propre existence (8).

CCLXXV.

S'est-il réellement présenté un cas d'avortement? est-il le fruit du hasard ou de la violence? est-il le produit de mauvais traitemens? ou bien est-ce le fait réfléchi de la mère, qui a cherché à détruire les preuves d'un coït illicite? quel âge avoit le fœtus? telles sont les questions auxquelles le médecin judiciaire se trouve, d'après la réquisition des tribunaux, journellement dans le cas de répondre. Il doit donc connoître d'une manière positive les causes qui peuvent disposer à l'avortement, celles qui sont occasionnelles et leur force d'action, l'intervalle entre cette

action et leur emploi, et comparer ensemble leurs résultats individuels.

CCLXXVI.

Il doit encore déterminer si les substances qui peuvent avoir été trouvées, sont ou non des moyens abortifs; et rechercher s'ils ont été employés avec ou sans succès, pour pouvoir confirmer ou repousser l'idée préméditée de l'infanticide. Les médicamens simples se reconnoissent aisément à leurs caractères particuliers; les composés à leurs odeurs, à leurs saveurs, etc.

CCLXXVII.

Si le préjudice fait à l'état par un avortement, est réellement le même au troisième mois qu'au sixième, et que la distinction en fœtus animé ou inanimé soit entièrement futile, il n'est pas moins vrai que l'avortement prémédité est d'autant plus criminel au sixième mois, qu'à cette époque l'embryon a passé le plus grand nombre des chances naturellement défavorables des premiers temps, et que l'état se voit ainsi frustré d'une espérance plus prochaine. Quant à la punition du crime et à sa modification, cet objet n'est ni de la compétence ni du ressort de la médecine judiciaire (9).

CCLXXVIII.

L'issue d'une mole a beaucoup de rapport avec l'avortement. On en distingue de deux espèces : la première, qui est la vraie mole et le résultat d'une imprégnation manquée, parvient au troisième ou quatrième mois, et est à cette époque expulsée de la matrice avec les menstrues ; l'autre est produite dans l'utérus sans congrès, y croît à l'instar d'un polype, et devient très-difficile à distinguer de la gestation véritable.

CCLXXIX.

A supposer donc que la question soit agitée, si une personne qui vient d'accoucher d'une mole a réellement eu commerce avec l'homme ; le médecin judiciaire, en recourant aux signes qui distinguent la vraie mole, ne doit jamais perdre de vue que ce n'est qu'avec une circonspection étonnante et des preuves bien fortes, qu'il lui est permis de prononcer sur la réputation, vrai trésor du sexe féminin.

CHAPITRE TROISIÈME.

Des Naissances tardives et précoces.

CCLXXX.

Les enfans précoces sont ceux qui viennent au monde avec un principe de vie (*V*. CCLXIX et CCXX), et une perfection d'organes suffisans pour exister par eux-mêmes hors de l'utérus. L'expérience nous apprend que ceux-là seuls peuvent jouir de ce privilége, qui ont demeuré sept mois complets dans le sein maternel (1).

CCLXXXI.

On rapporte aux naissances tardives celles qui se prolongent, d'après les calculs des femmes grosses, quelques semaines ou quelques mois même après l'époque ordinaire. On a porté cette extension du terme naturel de l'accouchement aux 10.e, 11.e, 12.e, 13.e, 17.e, 20.e mois même, et selon quelques observateurs bien plus loin encore.

CCLXXXII.

Cette double matière offrant des questions d'un intérêt majeur pour les familles, est d'une

extrême importance dans la médecine judiciaire. L'enfant précoce ou tardif est-il le fruit d'une union légitime? dans le premier cas, la grossesse étoit-elle antérieure à l'hymen? dans le second l'époux mort est-il le père véritable? dans les deux, l'enfant peut-il en réclamer des alimens, etc.? l'homme auquel la paternité est attribuée, est-il réellement le père? telles sont parmi plusieurs autres, quelques-unes des objections qui peuvent faire dissoudre le mariage, ou anéantir les droits à l'hérédité.

CCLXXXIII.

Les caractères auxquels se reconnoît la maturité, sont les suivans : un enfant à terme a le plus ordinairement de dix-neuf à vingt-deux pouces de longueur (5 décimètres 3 centimètres), et de six à sept livres de pesanteur (3 kil. 4 hect. 25 gr.); toutes ses parties sont parfaites; ses ongles solides, ses cheveux forts, la peau et l'épiderme résistent au toucher; les membres sont arrondis et fermes, le cordon ombilical est dur et charnu, les oreilles cartilagineuses et élastiques, la tête proportionnée, etc.; dès sa naissance, il remplit la chambre entière de ses cris, ouvre souvent les yeux, ne dort pas trop

long-temps, saisit le mammelon avec avidité, évacue promptement le méconium, et respire sans effort aussitôt après l'accouchement. Les testicules sont déjà descendues dans les bourses chez les garçons (2); quelques auteurs prétendent que ceux-ci sont plutôt à terme que le sexe contraire.

CCLXXXIII *

Le professeur *Chaussier*, portant encore dans cette matière le coup d'œil observateur qui le distingue, a le premier remarqué que les proportions relatives de l'embryon varient dans les diverses époques de la gestation, de telle manière que, dans un fœtus à terme, la moitié du corps tombe directement à l'ombilic; qu'à huit mois elle s'élève plus haut de deux à trois centimètres ; qu'elle se rapproche davantage du sternum au septième, et correspond enfin au sixième exactement à l'extrémité abdominale de cet os : il est encore bon de noter, que ce n'est qu'au quatrième mois que paroît le premier germe de la dentition.

CCLXXXIV.

L'enfant précoce offre des moindres proportions en volume et en pesanteur; ses cheveux

sont en petite quantité ; il a les ongles mous, la peau ridée, les membres foibles et disproportionnés ; il possède la membrane pupillaire, lorsqu'elle existe et qu'elle est apparente ; sa respiration est laborieuse, sa voix grèle, le sommeil continuel ; il s'attache difficilement au mammelon, et souffre des impressions de l'air extérieur ; les testicules sont encore dans le bas-ventre chez les garçons ; le plus grand nombre de ces enfans meurt peu de temps après leur naissance, bien que d'après quelques exemples, tous puissent être regardés comme également viables.

CCLXXXV.

Il est donc de règle générale que (3) les prétendus enfans de cinq ou six mois ne peuvent être légitimés, s'ils possèdent la perfection et la validité de ceux de sept (4). Quant à ces derniers, ils peuvent vivre, je le répète, quoiqu'ils ne soient pas dans l'état parfait de maturité ; a plus d'égard encore ceux de huit mois, quelle que soit l'opinion contraire ; on ne peut rien opposer aux enfans de huit mois et demi, à raison de l'incertitude du temps fixe de l'imprégnation, et du terme voisin des naissances ordinaires (5).

CCLXXXVI.

La question la plus fréquente sur les accouchemens tardifs se présente, lorsque l'enfant est venu au monde neuf mois plus tard que la mort ou l'absence prolongée du prétendu père, et qu'on veut nonobstant cela en justifier la naissance; il survient rarement d'autres questions sur cette matière dans la médecine judiciaire (6).

CCLXXXVII.

Il existe là-dessus une grande diversité d'opinions, tant de la part des jurisconsultes que des médecins eux-mêmes. Ceux qui défendent les naissances tardives croient devoir, *en faveur du mariage*, alléguer les raisons suivantes, savoir : que la nature n'a pas plus fixé une époque régulière à l'accouchement qu'à une multitude d'autres phénomènes; qu'ainsi l'on ne doit pas plus s'étonner d'une naissance tardive, que de l'existence des monstres qui se présentent quelquefois, quoiqu'également éloignés de l'ordre naturel (7).

CCLXXXVIII.

Que puisque personne ne nie la possibilité des naissances précoces, il ne peut en être

autrement des tardives ; et que le terme de l'accouchement doit être bien moins déterminé par semaines et par jours, que par le plus ou moins de maturité de l'enfant à sa naissance ; ce que la grande différence dans les proportions des nouveaux nés paroît pousser jusqu'à l'évidence ; que les causes destinées à l'expulsion du fœtus ne sont pas toujours les mêmes, et n'agissent pas toujours non plus dans le même temps ; que mille raisons peuvent avoir sur l'accroissement de l'embryon une énorme influence ; que la présence de deux jumeaux, l'étendue de l'utérus, la fixité du placenta, etc., suffisent également pour retarder la maturité de l'accouchement.

CCLXXXIX.

Qu'enfin la diversité et l'incertitude du terme de la naissance chez les animaux, la propagation des insectes, plus prompte à la chaleur que dans une basse température, l'analogie des plantes, etc., tout parleroit en faveur de cette opinion, s'il n'en existoit d'ailleurs des exemples irrécusables, et des auteurs même qui affirment avoir remarqué des années plus fécondes en naissances tardives chez l'homme et les animaux ; qu'il est donc souverainement injuste de priver,

sans raisons majeures, un enfant innocent, du droit civil que lui accorde une naissance légitime.

CCXC.

Ceux qui défendent la thèse opposée, soutiennent que toutes les irrégularités étrangères, dont on appuie ces grossesses prétendues tardives, ne prouvent rien contre les limites fixes et assurées, auxquelles la nature a assujetti cette fonction; que la conséquence des accouchemens tardifs, d'après la donnée des naissances précoces, est beaucoup trop précipitée, quand on observe que des femmes de tempérament, d'âge et de constitution bien différentes, se rencontrent cependant toutes dans le terme fixe de neuf mois; que la disposition de l'utérus ne fait rien non plus à cette affaire.

CCXCI.

Ils ajoutent que le retard et l'empêchement de la délivrance, ne pourroient avoir lieu qu'avec péril pour l'existence; que quel que soit l'état d'exténuation de l'utérus, son irritabilité le fait néanmoins se contracter au temps précisé par la nature; que le terme de neuf mois appartient généralement à toutes les saisons et à tous

les climats. Que l'exemple des animaux n'est pas applicable ici, et est basé sur de fausses données, parce que tous les vivipares ont un temps préfixe et certain de gestation et d'enfantement (8).

CCXCII.

Qu'en dernier lieu, il est raisonnablement impossible de mettre en parallèle des animaux, sur-tout parfaits, avec les vers, les insectes et moins encore avec les végétaux. Que pour ce qui regarde ces exemples de naissances prétendues tardives, leur légitimité n'est jusqu'ici rien moins qu'avérée, et que le premier devoir du médecin judiciaire exige que, sans égard pour personne, il recherche la vérité, et emploie toute sa force d'ame à ne pas en dévier un instant.

CCXCIII.

D'autres proposent une voie moyenne : d'après eux il est essentiel d'examiner, selon les différens cas, la date de la dernière purgation menstruelle ; de passer en revue les maladies qui depuis lors peuvent être survenues ; de s'informer de l'époque à laquelle l'enfant s'est fait sentir pour la première fois, du temps où le

ventre a cru d'une manière sensible ; d'interroger la femme, si elle n'auroit pas éprouvé quelques secousses infructueuses à la fin du neuvième mois, et si l'accouchement a été simple ou pénible ; enfin de compter pour beaucoup la réputation dont jouit la veuve, etc. ? questions infiniment vagues, et qui fourniroient une matière dangereuse à l'arbitraire.

CCXCIV.

Pour ce qui concerne l'état physique des enfans tardifs, on assure presque généralement qu'ils sont plus parfaits, de proportions plus considérables, plus chevelus et plus vigoureux, quelquefois même déjà munis de dents ; et pourtant on en cite également de foibles, et totalement opposés à ce tableau : de ce que les enfans quelle que soit leur force et leur foiblesse, paroissent à la même époque à la lumière, on en doit conclure que les caractères de l'accouchement tardif sont des plus illusoires et des moins certains (9).

CCXCV.

Quelques médecins flottans entre ce double raisonnement (CCLXXXVII—CCXCII), et cherchant une voie d'accommodement, ont toléré les naissances de dix, onze et même douze mois,

attendant pour les légitimer une décision particulière à chaque cas, et dépendant du parallèle des individus et des circonstances réunies; et les considerant, passé ce dernier terme, comme une fausseté présentée sous des couleurs favorables par des mères astucieuses (10).

CCXCVI.

Quant à nous, convaincus de la solidité des principes émis (CCXC—CCXCII), nous concluons qu'un enfant qui vient au monde après le 280.e jour de l'absence et sur-tout de la mort (11) du mari, ou encore de la dernière violence confessée de l'adultère, doit être considéré comme né hors du mariage, ou au moins non issu du prétendu père; abandonnant aux juges la question, si la foiblesse du sexe permet de donner une extension plus grande aux limites de la légitimité.

CCXCVII.

Nous achevons ce chapitre, en observant que la légitimité de la naissance, et ses priviléges n'appartiennent pas moins aux enfans nés par l'opération césarienne, qu'à ceux émis plus naturellement à la lumière (12). On ne croiroit pas même que cet objet eût pu jamais faire le sujet d'un doute judiciaire.

CHAPITRE QUATRIEME.

Des Jumeaux et de la supposition de Part.

CCXCVIII.

Dans les états où les premiers nés possèdent des priviléges, il est essentiel de pouvoir, de deux enfans jumeaux, établir lequel est né le premier, à supposer qu'il n'ait pas été suffisamment désigné lors de sa naissance.

CCXCIX.

La médecine judiciaire ne possède aucune autre règle pour résoudre cette question, si ce n'est l'hypothèse que le plus fort a dû se faire le premier issue hors du sein de sa mère (1). On peut donc ainsi procéder aussi bien après la naissance, que quelque temps plus tard encore, par le parallèle de la force, de la rotondité, de la perfection organique des enfans, etc. La question de la supposition de part, ou de sa légitimité, peut être excitée par la présomption d'une grossesse et d'un accouchement simulés, ou de la subrogation d'un enfant étranger vivant

à un enfant mort. Les raisons qui peuvent engager à ce commerce injuste sont extrêmement nombreuses, mais n'appartiennent sous aucun rapport à la médecine judiciaire (2).

CCCI.

Juger si l'accouchement de la prétendue mère est réel ou supposé, dépend du développement ou du défaut de plusieurs circonstances. Il est des cas, à la vérité, où il n'existe pas de lochies; mais elles sont toujours remplacées par d'autres symptômes : leur absence, celle du lait dans les seins, ainsi que l'état de santé parfaite, sont des caractères suffisans de la fourberie.

CCCII.

Dans d'autres cas, il est rare de pouvoir rassembler en même temps chez l'enfant supposé tous les signes qui puissent se co-ordonner avec ceux d'un accouchement véritable, au point de voiler entièrement la supercherie. Ainsi le cordon ombilical est quelquefois trop frais pour une couche de quelques jours, ou trop flétri pour une naissance récente : l'état général de l'enfant peut encore offrir des preuves de sa supposition illégitime.

CCCIII.

Quand bien même tout eût pu se réunir pour ou contre dans les trois ou quatre premiers jours, si le dixième se passe sans examen, le médecin a perdu un temps précieux ; tout espoir lui est enlevé de découvrir et de prouver physiquement la supercherie (3).

CCCIV.

La ressemblance et le défaut d'analogie de l'enfant avec ses prétendus parens, ne servent en rien à cette recherche ; il en est de même de leur rapport avec leurs aïeux qui, malgré l'opinion reçue, ne prouve nullement la légitimité : les traits des nouveaux nés sont alors tellement confus, que la vraie ressemblance n'existe que dans l'idée, et qu'ils portent tous une figure de famille de quelque part qu'ils viennent (4).

CHAPITRE CINQUIÈME.

De la mort des nouveaux-nés.

CCCV.

Il est deux circonstances principales, dans lesquelles la médecine judiciaire prend connoissance de la mort des nouveaux nés : la première arrive, lorsqu'un enfant légitime meurt en même temps que sa mère, afin de décider, eu égard à l'hérédité, lequel a dévancé l'autre; la seconde, plus fréquente, regarde les enfans ordinairement illégitimes, lorsqu'il y a soupçon sur le genre de mort, et conséquemment nécessité d'un examen médical judiciaire (1).

CCCVI.

La loi exige dans ces cas, après l'exhibition préliminaire du corps du délit, (*V.* §. VI.) une décision médicale sur ces trois questions. [A] L'enfant trouvé mort étoit-il à terme, et bien constitué; ou prématuré, imparfait et précoce? [B] Est-il mort-né, ou a-t-il vécu, et n'est-il mort que depuis l'accouchement? [C] Quel a

été, dans ce dernier cas, le genre de mort, naturelle ou violente? Les preuves physiques d'une violence confirment d'abord l'infanticide (2).

CCCVII.

La première de ces questions est déjà résolue dans ce que nous avons dit plus haut de la maturité et de l'avortement, etc. CCLVIII. etc., il nous reste donc à répondre aux deux suivantes.

CCCVIII.

Les connoissances physiologiques nous démontrent que le fœtus ne peut respirer dans le sein de sa mère, et qu'ainsi la circulation pulmonaire ne commence que lorsque celle des vaisseaux ombilicaux est interrompue : dès-lors que l'association de la mère et du fœtus est détruite, la vie sans la respiration est impossible. L'enfant a donc assurément vécu, quand l'introduction de l'air dans les poumons est physiquement prouvée sur le cadavre : dans l'hypothèse opposée, on peut admettre qu'il est mort avant l'accouchement. C'est dans cette double vue qu'a été inventée la *docimasie pulmonaire* (3).

CCCIX.

La docimasie pulmonaire est ainsi l'examen rigoureux de l'état du thorax, des poumons et des parties adjacentes, duquel on peut conclure si, chez un enfant mort, la respiration a eu lieu ou non. L'épreuve la plus essentielle est la pesanteur spécifique des poumons à l'aide de l'eau : on ne doit pas négliger cependant pour cela l'exploration des viscères et des parties circonvoisines, qui servent également à la respiration (4).

CCCX.

Cette épreuve pulmonaire ou respiratoire est ainsi fondée sur une loi éternelle et immuable de la nature : dans le sein de sa mère, et avant sa naissance, l'enfant vivoit entièrement plongé dans l'eau, et sans respirer ; opération qui lui étoit impossible. Mais dès que mûr, ou au moins viable, il a été expulsé, débarassé de toutes entraves, et jusqu'aux lombes exposé à l'air extérieur ; dès lors, il peut encore demeurer, un temps très-court à la vérité, viable, mais non commencer à vivre, sans le jeu de ses poumons ou la respiration CCCVIII. Il suit de là, que respiration et vie sont deux mots inséparables, et

qui peuvent alternativement se suppléer, surtout dans le sens médical judiciaire (5).

CCCXI.

Les poumons sont bruns ou d'un rouge foncé avant la naissance, occupant une très-petite portion de la poitrine, et retirés spécialement à sa partie postérieure; d'une compacité analogue à celle du foie, donnant à l'eau les mêmes résultats spécifiques de pesanteur que les autres viscères; c'est-à-dire se précipitant immédiatement au fond, entiers comme en fragmens, et sans qu'il s'échappe par leur section, ni sang ni air intérieur (6): la poitrine paroît elle-même plus plate qu'élevée extérieurement.

CCCXII.

La respiration opère des changemens énormes dans toutes ces parties: la poitrine s'élève et s'arrondit d'avantage. * Les bronches changent non-seulement de position, mais augmentent encore de volume; la droite plus grosse d'un quart, et moins longue d'un cinquième, devient alors plus antérieure. Les poumons s'agrandissent, et prennent une teinte d'un rouge clair: ils emplissent mieux leurs cavités et recouvrent

le péricarde. Seuls, réunis au cœur, ou coupés en morceaux, ils nagent à la surface de l'eau, comme spécifiquement plus légers qu'elle : les sections en expriment des bulles d'air qui s'échappent en décrépitant, et le plus ordinairement quelques gouttes d'un sang écumeux (7). * Le professeur *Leclerc* a le premier remarqué que leurs lobules se subdivisent en une multitude d'aires polyèdres remplies d'air qui distend leurs cloisons, ce qui s'apperçoit à l'œil nu même, et se trouve parfaitement d'accord avec les principes de la physique.

CCCXIII.

Tous ces changemens ne s'exécutent cependant pas subitement, mais d'une manière successive, et beaucoup plus facilement chez l'enfant à terme, que chez celui qui a été émis prématurément à la vie, parce que les poumons de ce dernier sont moins aptes à cette fonction : il paroît aussi prouvé que le poumon droit admet le premier l'air dans son intérieur, ce qui présente trois circonstances dans la docimasie pulmonaire : ou les poumons n'ont jamais respiré, CCCXI. ou l'inspiration et l'expiration ont été complètes, CCCXII. ou enfin il existe un état

moyen, dans lequel la respiration a été commencée sans avoir été achevée entièrement (8).

CCCXIV.

C'est seulement à l'an 1660, que remonte la découverte de cette épreuve, qui comme toutes les inventions nouvelles, trouva dès son origine de violens antagonistes et de puissans défenseurs : on a cependant jusqu'ici manqué en partie le point de vue qui doit diriger dans cette recherche, et méconnu les vraies conditions qui peuvent lui assurer une confiance absolue : en les présentant d'une manière séparée, nous aurons le double avantage d'éclairer le médecin judiciaire sur la méthode à préférer dans cette opération, et de lui rappeler tous les objets qui méritent son attention, et qui doivent asseoir son jugement (9).

CCCXV.

Le médecin judiciaire doit avant tout se munir d'un vase de quelque matière que ce soit, mais plein d'eau pure et de dimension suffisante. L'eau chaude trop légère, et l'eau impure ou chargée de sels beaucoup trop pesante, rendroient douteuse la docimasie pulmonaire ; trop

peu de liquide ne pourroit permettre aux viscères de surnager en liberté (10).

CCCXVI.

Secondement, la docimasie pulmonaire suppose le nouveau né sain, et exempt des vices organiques qui pourroient sur-tout affecter les poumons. Ces organes au contraire atteints de tubercules, de vomiques, etc. (maladies rares néanmoins à cet âge), doivent faire une exception à la règle générale, et ne peuvent jamais être susceptibles d'une épreuve judiciaire (11).

CCCXVII.

En troisième lieu, le médecin judiciaire doit se garder de considérer la docimasie pulmonaire comme accomplie, d'après l'idée ordinaire, mais erronée, que la natation ou la submersion sont des preuves concluantes, et suffisent à cet essai : ce n'est que lorsqu'elle se réunissent à la couleur des poumons, à l'élévation de la poitrine, et aux autres caractères d'une respiration antérieure, qu'alors, et sans objection, la docimasie pulmonaire doit être admise comme démonstration certaine (12).

CCCXVIII.

Quatrièmement, il doit avoir observé suffisamment la poitrine, les poumons et le cœur dans leur situation naturelle, leur relation, etc.; en extraire avec circonspection ces organes, et les exposer à l'épreuve en masse, puis les poumons seuls séparés du cœur; si le tout surnage, on peut en conclure que c'est à la légéreté des premiers, qu'est due cette suspension du cœur à la surface du fluide : dans le cas contraire, leur densité étoit la même (13).

CCCXIX.

Cinquièmement, Soit que les poumons aient surnagé, plongé ou pris une direction moyenne, ils doivent être coupés sans exception par petits morceaux, et replacés dans l'eau : il faut alors bien observer si tous se comportent de la même manière ; et s'il en est autrement, de quelle partie ils proviennent. Il n'est pas superflu non plus d'exprimer, dans un cas de suffocation surtout, le sang de chaque portion du poumon ainsi divisé. (14).

CCCXX.

Sixièmement, le médecin doit prêter une oreille extrêmement attentive au petit bruit, ou

à la crépitation de l'air renfermé dans les poumons qui ont respiré, et qui s'échappe à chaque petite incision qu'on y pratique. Cette particularité est de la plus haute importance dans la docimasie pulmonaire; elle ne s'observe jamais chez les enfans morts-nés, non plus que dans les poumons que la putréfaction fait nager, et peut-être même pas sur ceux qui ne sont que gonflés par l'air d'une manière artificielle (15).

CCCXXI.

Septièmement enfin, le poumon qui a respiré, conserve toujours une petite portion du sang qui y a été introduit par le jeu de l'organe; ainsi lorsque des poumons qui surnagent conservent encore du sang dans leurs vaisseaux, la respiration et la vie doivent être considérées comme certaines. La circonstance opposée ne doit pas néanmoins entraîner une conviction contraire; car une hémorragie peut avoir causé la mort, et il n'existe alors aucun sang dans les poumons : il en est de même du cas de bouffissure de ces organes (16).

CCCXXII.

Quoique la docimasie hydrostatique des poumons, pratiquée suivant ces principes, nous

paroisse suffisante et même infaillible, nous croyons néanmoins devoir, pour porter plus loin sa certitude, l'étayer de preuves nouvelles, tirées de ses propres adversaires; il est conséquemment utile que nous rappelions et que nous réfutions les objections par lesquelles on a cherché à la combattre : on peut les rapporter à cinq chapitres généraux. 1.° L'air peut-il exister dans les poumons d'un nouveau né, de manière à lui donner la faculté de surnager, sans qu'il y ait été introduit par la respiration, et quoique l'enfant soit mort avant sa naissance (17)?

CCCXXIII.

Ce cas peut se présenter assurément, mais jamais au préjudice de la docimasie pulmonaire, dans laquelle le médecin judiciaire n'a pas seulement égard à la natation ou à la submersion des poumons, mais aussi aux autres caractères réunis de la respiration passée. Les poumons peuvent en effet être boursouflés artificiellement par insuflation, ou naturellement par une putréfaction avancée; double circonstance qui peut donner à ces organes un poids spécifique bien moindre que dans l'état ordinaire.

CCCXXIV.

Quelques auteurs ont nié, il est vrai, la possibilité de gonfler d'air les poumons des enfans morts-nés ; et d'autres l'ont confirmée par leur recherche et leur expérience. On cherche à animer, par tous les moyens possibles, l'enfant pour lequel on conserve encore quelque espoir d'existence ; mais cette opération, quand elle ne parvient pas à son but, ne peut donner aux poumons qu'une expansion partielle et toujours incomplète (18). L'air introduit de cette façon dans la poitrine, se distingue aisément de celui qu'a transmis le jeu naturel de ces organes, [A] à la dilatation imparfaite des poumons, [B] à l'applatissement de la poitrine, [C] au défaut de crépitation lors de la section de ces viscères ; [D] enfin à l'état de vacuité de leurs vaisseaux, sans qu'il y ait eu hémorragie antécédente. *Fait auquel est dû le défaut d'accroissement de poids observé par les auteurs, tandis que par la respiration les poumons acquièrent au moins deux onces au-dessus de ce qu'ils avoient avant la naissance. Il est également juste que des tentatives de ce genre ne soient pas cachées au médecin judiciaire (19).

CCCXXV.

Pour ce qui regarde la natation des poumons,

produite par la putréfaction, diverses observations assurées pourroient bien la faire révoquer en doute entièrement (20); mais en admettant même que le cas fût possible, et se présentât quelquefois, les résultats de la docimasie pulmonaire n'en seroient pas moins les mêmes; le mode de natation est dans cet état si différent de celui que présente la distension naturelle, opérée par la respiration, que l'illusion cesse à l'instant.

CCCXXVI.

Si l'enfant étoit déjà mort et putréfié dans le sein de sa mère, l'épreuve devient alors parfaitement inutile, pourvu que le fait soit démontré d'une manière suffisante. Les signes qui le font reconnoître, sont selon le plus grand nombre des observateurs, 1.° la souplesse et la flexibilité du cadavre; 2.° la mollesse, la mobilité et la couleur livide de la peau, sur-tout vers l'ombilic; 3.° l'excoriation de l'épiderme qui se soulève en lambeaux, et d'où s'écoule une sanie noirâtre, d'une odeur cadavéreuse; 4.° la dépression des fontanelles sans aucune trace de violence, l'état béant des ouvertures naturelles: le placenta de son côté est mollasse, inégal, d'une teinte verdâtre; ses vaisseaux sont vides, ses cotylédons

séparés, et les interstices remplis d'un sang noir et grumeleux ; le cordon est flétri, et selon l'observation du professeur *Leclerc*, facile à rompre dans tous ses points, ce qui n'existe ordinairement qu'au lieu de son insertion (21). Si au contraire la putréfaction dépend de ce que le petit cadavre a été long-temps caché après l'accouchement ; deux questions nouvelles se présentent : [A] jusqu'à quel point s'est propagée la pourriture ? [B] Permet-elle encore de tenter une épreuve raisonnable?

CCCXXVII.

Les poumons sont de tous les viscères ceux dont la putréfaction est la plus lente ; et très-souvent le corps entier commence à entrer en dissolution, que ces organes sont encore sains et sans aucune altération : mais l'épreuve pourroit même être tentée avec succès, à supposer que l'extérieur en fût atteint, et qu'il se manifestât déjà quelques bulles d'air à leur surface (22).

CCCXXVIII.

Cet air suit les scissures naturelles des lobes du poumon, et se comporte en cela absolument comme dans les autres organes, qui surnagent

alors également. La pesanteur hydrostatique des parties le rétablit néanmoins bien promptement, aussitôt que la pression du doigt a fait disparoître l'air produit par la putréfaction. Dès - lors l'épreuve des poumons peut encore jouir de toute sa certitude (23).

CCCXXIX.

Si toutes les parties enfin sont complètement putréfiées, ce qui succède rapidement aux blessures, aux poisons, etc., l'autopsie devient alors impraticable ou au moins insuffisante, et il ne nous reste plus, pour juger de la maturité du fœtus, que la charpente osseuse, et son plus ou moins de perfection (24).

CCCXXX.

Le cas seroit le même, si l'on ne rencontroit que quelques portions mutilées, et spécialement les extrémités d'un cadavre récent ; si le cadavre entier avoit été réduit en une sorte de momie par une pression forte et long-temps continuée ; enfin, s'il ne se trouvoit que quelques os dessèchés d'un enfant enfoui depuis long - temps (25).

CCCXXXI.

L'hypothèse, que la putréfaction des enfans

morts-nés est susceptible d'alléger spécifiquement les poumons, est aussi peu proposable que celle qui prétendroit prouver la pesanteur spécifique, et la submersion par la putrefaction de ces organes chez ceux qui ont vraiment respiré. Dans tous les cas, on doit être extrêmement attentif à leur couleur, et à la réunion des autres circonstances (26).

CCCXXXII.

Au surplus, c'est à des observations fidèles et bien dirigées, ainsi qu'aux épreuves faites dans les mêmes vues sur les poumons des animaux, que nous devons une connoissance parfaite de l'influence de la putréfaction sur ces organes; nous devons cependant convenir, que la différence des cas médités d'avec ceux qui se présentent communément dans la médecine judiciaire, doit faire perdre aux premiers beaucoup de leur importance (27).

CCCXXXIII.

Deuxième question: l'enfant peut-il avoir respiré, ses poumons conservant néanmoins une pesanteur spécifique et une compacité assez grande pour plonger dans l'eau? Cette possibilité

n'est-elle pas prouvée par la submersion des poumons, chez des enfans qu'on prétend avoir ouï pousser des cris à leur naissance (28)? L'air introduit dans ces organes, n'a-t-il pu s'échapper par quelques ouvertures factices ou naturelles; ou seroit-il possible que la pression ou la contraction de la poitrine, pussent être assez violentes pour l'en exprimer entièrement (29)?

CCCXXXIV.

Nous répondrons à cette question, que l'idée d'un enfant qui crie sans avoir respiré, et d'un enfant qui a respiré et chez lequel la substance spongieuse du poumon a repris la compacité qu'elle avoit avant la naissance, répugne à tous les principes de la saine physiologie; que personne n'a suffisamment ouï les cris que l'on cite pour preuves (30); et que si la compression de la poitrine peut bien produire la suffocation, il n'est aucune puissance humaine capable d'exprimer parfaitement l'air contenu, je ne dis pas dans le poumon entier, mais même dans la plus petite molécule disséquée de ces organes.

CCCXXXV.

Il n'est pas du tout prouvé non plus; et

l'expérience démontre même le contraire, que les poumons pleins de sang chez un enfant suffoqué plongent toujours dans l'eau, non-obstant qu'ils aient admis une fois l'air dans leur substance (31). La pesanteur du sang coagulé n'est pas suffisante pour produire cette submersion. *V.* CCCXIX.

CCCXXXVI.

Comme les exemples précédens paroîtroient au moins démontrer qu'un enfant peut avoir vécu, sans avoir respiré; il en résulte cette *troisième question* : y a-t-il des preuves qui constatent que l'enfant qui n'a pas respiré, n'a pas vécu après sa naissance, et conséquemment est venu mort-né à la lumière (32)?

CCCXXXVII.

Nous sommes loin de nier qu'un enfant nouveau-né, qui n'auroit pu respirer à raison de sa foiblesse, ne pût, s'il n'étoit secouru, mourir dans cet état. Ce cas seroit sur-tout probable après une fausse couche, ou une couche laborieuse, bien qu'il se voie même dans les enfantemens ordinaires : mais peut-on considérer cela comme une vie, et n'est-ce pas

plutôt un état moyen entre la vie et la mort, tellement qu'on pourroit aussi bien demander si l'enfant a pu vivre ainsi, ou mieux encore, s'il a pu donner alors des preuves d'une véritable existence? La docimasie pulmonaire peut seule résoudre ce problème, par l'existence de la respiration ou son défaut (33). N'est-on pas en droit de demander à ceux qui néanmoins inculpent encore cette épreuve d'imperfection, comment il est possible d'établir, chez un enfant dont les poumons ne donnent aucun signe de respiration antérieure, qu'il a réellement vécu hors du sein de sa mère.

CCCXXXVIII.

Les exemples d'enfans qui ont vécu quelques instans dans leurs enveloppes, émis ainsi à la vie, ne peuvent infirmer en rien notre opinion: l'intervention de l'air extérieur est absolument nécessaire à la respiration; et si l'inclusion dans les membranes lui a été un obstacle suffisant, les enfans ainsi renfermés sont exclus de l'utérus, il est vrai, mais non pour cela *nés* entièrement. Telle est la série entière des circonstances qui regardent le fœtus renfermé dans le sein maternel (34).

CCCXXXIX.

Nous passerons à la *quatrième question :* que doit-on conclure d'une épreuve pulmonaire dans laquelle une portion des organes surnage, tandis que l'autre plonge au fond de la liqueur? *V.* CCCIX et CCCXVII. Nous ajouterons que le développement incomplet du poumon annonce déjà une respiration bien imparfaite, et qu'une fonction de cette nature ne peut démontrer qu'une très-foible existence (35).

CCCXL.

Si ce cas se présentoit chez un enfant dont les poumons fussent affectés de vices organiques, tels que d'induration, de tubercules, etc. *V.* CCCXVI, ces organes ne pourroient d'abord pas être le sujet d'un examen judiciaire; secondement un enfant à terme et nonobstant la dilatation d'une partie des poumons, pourroit à raison de cette respiration incomplète, à peine être considéré comme viable : le juge doit être instruit de cet état, et du défaut de résultat satisfaisant qu'a offert la docimasie pulmonaire; ces cas sont extrêmement rares, et ne peuvent être considérés que comme des exceptions à la règle naturelle.

CCCXLI.

Ce n'est que d'une façon hypothétique, que l'on peut concevoir les poumons des nouveaux-nés enflammés ou obstrués de mucus, ces maladies n'appartenant qu'à ceux qui ont vécu, et non à l'enfant qui vient de naître. Il en résulte qu'il n'y a rien d'aussi ridicule que cette opinion, qui admet la possibilité de la submersion du poumon, chez un enfant qui a reçu par la respiration une grande quantité d'air dans ces organes. Cette prétendue disposition résultant de l'abondance du mucus tombe d'elle-même, 1.° parce que si cela étoit, la respiration n'auroit pas eu lieu; 2.° à supposer ce cas, quelque physiquement impossible qu'il soit, cette mucosité aideroit encore le poumon à surnager : au surplus, je ne rapporte cette supposition purement imaginaire, que pour contenter quelques auteurs qui l'ont présentée d'une manière plus sérieuse.

CCCXLII.

S'il se présentoit même le cas d'une respiration commencée, mais non complète chez un enfant sain, dont les poumons sans défectuosité gagneroient en partie le fond de l'eau, tandis que

partie nageroit à la surface (36), la docimasie pulmonaire, loin d'en devenir douteuse, en acquerroit encore un nouveau degré de certitude (37). *V.* CCCXIII.

CCCXLIII.

Relativement à la *cinquième question* : s'il est possible qu'après l'écoulement des eaux, et dès le sein de sa mère, ou au moins dès que la tête a passé le détroit, l'enfant puisse avoir respiré ; nous avons déjà plus haut CCCX répondu par la négative. On ne peut nier au contraire que l'enfant ne puisse périr avant d'avoir respiré, par le retard volontaire de la mère dans les efforts de l'enfantement (38).

CCCXLIV.

La docimasie hydrostatique des poumons ainsi mise à l'abri de toutes les objections, exige de la part du médecin judiciaire une instruction et une circonspection très-grandes ; elle ne peut être regardée comme parfaite, sans la connoissance exacte des circonstances antécédentes qui, concernant la mère et l'enfant, peuvent avoir quelque influence sur la vie ou la mort de ce dernier : elle joint en outre à sa

certitude la prérogative de pouvoir se pratiquer par tout, et d'être pour ainsi dire sans appareil, avantages qui ne se rencontrent pas dans les épreuves prétendues plus assurées de *Ploucquet* et de *Daniel*.

CCCXLV.

Dans la première, les poumons sont censés avoir acquis par l'inspiration le double du poids qu'ils avoient avant la naissance : cette pesanteur évaluée à cette première époque à un soixante-dixième de la masse totale du corps, est ainsi portée à un trente-cinquième après cette fonction (59).

CCCXLVI.

Les bases et l'expérience combattent toutes les deux également la validité et l'application de cette nouvelle docimasie. La pesanteur et les dimensions d'un nouveau-né, ne sont pas susceptibles de proportions déterminées et rigoureuses ; et en supposant que cela fût même possible, combien n'est-il pas de circonstances accidentelles, qui pourroient y porter atteinte : [A] une hémorragie qui auroit entièrement évacué les vaisseaux pulmonaires ; [B] une respiration incomplète ; [C] l'emphysème du poumon

par l'air extérieur; [D] la putréfaction, etc. On pourroit encore ajouter que la poitrine des filles étant moins ample, les poumons doivent suivre la même loi, à volume égal; et sur dix-neuf petits cadavres soumis à l'épreuve par *Hartemann*, il ne s'en est trouvé aucun dont les proportions fussent celles déterminées par l'auteur de cette nouvelle docimasie (40).

CCCXLVII.

Celle proposée par *Daniel*, est en même temps fondée sur la pesanteur des poumons, et sur l'ampliation du thorax et de ses organes. Il est reconnu que l'acte inspiratoire accroît leur volume, au point que dans cet état ils perdent à l'eau quelques onces de leur poids spécifique, bien qu'ils soient réellement plus pesans de deux onces, que ceux qui n'ont pas admis d'air dans leur intérieur; enfin les vaisseaux aériens et sanguins ont acquis une extension et un diamètre qu'ils n'ont pas coutume d'avoir dans les enfans morts-nés.

CCCXLVIII.

Toutes ces opérations exigent un appareil de poids et de mesures, dont la difficulté suffit

déjà pour en rendre l'application impraticable. Elles sont en second lieu superflues, en ce qu'elles ne remplissent pas les conditions qu'on en doit attendre; car bien que quelques-unes de ces hypothèses soient fondées, elles ne lèvent ni l'une ni l'autre aucun doute CCCXLVI, ni ne privent la docimasie pulmonaire hydrostatique de sa véritable valeur.

CCCXLIX.

Il reste encore quelques autres circonstances, dont la recherche mérite plus ou moins l'attention du médecin judiciaire, lorsqu'il s'agit de prononcer sur la vie ou la mort des enfans, avant ou après la naissance: elles ne doivent servir que comme accessoires, et sous ce point de vue méritent une confiance ausssi plus ou moins limitée. Telles sont, [A] les *sugillations* qui se présentent sur le corps des enfans; [B] la *docimasie vésicale*; [C] les prétendus *nœuds* du cordon ombilical; [D] l'état de *succulence* ou de *flétrissure* de ces parties; [E] l'*hydropisie* de la poitrine et de l'estomach.

CCCL.

La docimasie vésicale est fondée sur la connexion physiologique de la respiration avec

l'excrétion de l'urine. Dans l'utérus cette évacuation, aussi bien que la décharge des intestins, est impossible. Ces deux fonctions suivent de près la naissance ; d'où l'on conclut qu'un enfant qui a encore la vessie urinaire remplie, n'a pas respiré : il en seroit conséquemment de même de la présence du méconium dans les premières voies.

CCCLI.

Quoique des hommes très-célèbres aient regardé cette épreuve seule comme digne de la confiance la plus étendue, elle n'en demeure pas moins subordonnée à la docimasie pulmonaire : ce n'est pas la respiration en effet qui produit cette décharge, par elle-même, mais l'irritation vitale qui réagit par son action, d'une manière un peu plus tardive (41).

CCCLII.

Outre cela, 1.° la quantité des urines chez les nouveaux-nés n'est pas déterminée, et ne peut l'être ; 2.° l'évacuation de la vessie et des intestins pourroit aussi bien être le résultat de la pression, ou de mouvemens spasmodiques dans le moment de la couche. Ce symptôme peut

cependant être utile, spécialement dans le cas où les poumons surnageant d'une manière équivoque, feroient naître peut-être le soupçon d'un gonflement artificiel (42).

CCCLIII.

Ceux qui considèrent les sugillations du petit cadavre, comme le signe assuré d'une vie postérieure à la naissance, se fondent sur ce que ces taches ne peuvent avoir lieu sans une respiration suivie, c'est-à-dire, sans une vie quelque temps continuée. Sous ce rapport, les uns le regardent comme très-important, tandis que d'autres en font infiniment peu de cas (43), si ce n'est lorsqu'il concourt avec l'épreuve pulmonaire, à constater la vie de l'enfant après sa naissance.

CCCLIV.

La dernière opinion est d'autant plus sage, que ces sugillations peuvent très-facilement être les résultats d'accouchemens laborieux. Il est donc nécessaire de rechercher dans les cas de cette nature, [A] si les taches bleues sont bien de vraies sugillations ; [B] si elles ne sont pas jointes à quelques symptômes qui prouvent qu'elles soient dues à une violence méditée. Ce

n'est qu'alors seulement qu'elles peuvent aider aux preuves de la vie après l'accouchement.

CCCLV.

Les nœuds du cordon ombilical peuvent-ils être la cause de la mort des nouveaux-nés ? peut-on assez bien les imiter pour celer l'infanticide? Je ne pense ni l'un ni l'autre : les nœuds factices (*nodi*), et naturels (*varices*), ont entre eux si peu d'analogie, qu'il n'est pas besoin de l'injection pour les reconnoître (44).

CCCLVI.

Les signes de la vie ou de la mort des enfans, avant ou après la naissance, tirés de l'état plus ou moins succulent ou flétri du cordon, sont trompeurs ou incertains, parce qu'ils ne permettent de statuer que sur la mort très-antérieure à la naissance, ou très-prompte après l'accouchement. Il en est de même de l'eau renfermée dans l'estomach, la trachée-artère, etc. Notre célèbre *Bichat* avoit encore vérifié que le sang du fœtus qui n'a pas respiré, est plus noir et plus onctueux ; cette observation, également faite par *Hunter*, et depuis par nos chymistes, a peu de valeur, parce qu'elle suppose un examen peu distant de la mort ; ce qui est impraticable dans le plus grand nombre des cas judiciaires.

CHAPITRE SIXIÈME.

Du genre de mort des nouveaux-nés.

CCCLVII.

La troisième question qui se présente, relativement à la mort des nouveaux-nés, à supposer que l'enfant ait assurément survécu à sa naissance, est celle-ci : quel a été le genre de mort, naturelle ou violente ? C'est dans le dernier cas seulement que l'on peut s'occuper de l'infanticide.

CCCLVIII.

Beaucoup d'enfans meurent, ou durant une couche longue et difficile, ou aussitôt après leur naissance, par foiblesse, asphyxie, apoplexie, froid, manque de soins, etc. ; pendant une syncope de la mère ; par l'ignorance de celle-ci à remplir ses devoirs maternels ; en ne lui donnant pas les soins nécessaires, ou en le plaçant dans un endroit isolé, ce qui entraîne toujours un grand danger. C'est à l'une de ces causes de négligence que le médecin judiciaire rapporte la

mort des nouveaux nés, toutes les fois qu'il ne trouve aucune trace de violence ou de suffocation ; ou lorsqu'on se refuse à lui donner connoissance des circonstances qui ont précédé la mort, au détriment de son rapport.

CCCLIX.

La mort violente des nouveaux-nés est grossière ou subtile, c'est-à-dire qu'elle a été pratiquée plus simplement, ou avec plus d'art pour voiler le crime. L'infanticide peut se commettre au moyen de quelques-unes des violences déjà relatées, *Ch.* 4 ; par la suffocation, *Ch.* 6 ; par l'empoisonnement, cas plus rare, *Ch.* 7 : mais elle est aussi due à certaines pratiques dont les circonstances ne peuvent se présenter qu'à cet âge ; et c'est ce dernier genre de mort qui réclame ici plus particulièrement l'attention du médecin judiciaire (1).

CCCLX.

En premier lieu, la mère peut avancer que surprise par les douleurs de l'enfantement, elle ait été forcée d'accoucher dans la position qu'elle tenoit alors, *debout*, à *genoux*, ou *assise*, de telle manière que l'enfant à sa sortie ait été

chassé avec force dans l'eau, dans la chaise percée, ou sur la terre; que sa tête ait frappé avec violence contre des corps durs, ou qu'enfin il y ait eu déchirement du cordon. L'examen du cadavre doit détruire cette assertion, la confirmer ou la rendre au moins vraisemblable (2).

CCCLXI.

La première question judiciaire, concernant un enfant trouvé dans l'eau, est : s'il y a été plongé après sa mort, ou durant sa vie. La docimasie pulmonaire vient sur le champ éclairer ce doute : l'examen successif du cadavre décide ensuite si l'enfant étoit mort antérieurement, et de quelle manière. La submersion, comme cause unique de la mort, chez un enfant qui a vécu, se confirme par ses symptômes, *Ch.* 6., sans complication d'autres lésions (3).

CCCLXII.

Le médecin judiciaire doit ainsi rechercher avec soin les symptômes des lésions extérieures. La fontanelle, l'anus, les narines et l'os ethmoïde, le rachis, les environs du cœur ou les tempes, portent souvent l'empreinte de l'instrument

mortel ou des corps suffocans, avec lesquels la mère a tué l'enfant avant de le soustraire; les ecchymoses et les sugillations dans ces parties peuvent déjà éveiller les soupçons. * Il en est de même de la luxation de la tête, cas qui se distingue aisément à la situation du menton sur l'épaule, et au désordre énorme des muscles, des os et du prolongement rachidien. Le cas seroit plus difficile à reconnoître, si l'enfant étoit mort par asphyxie, par l'exposition au froid ou par la combustion; l'inanition se distingueroit peut-être à la vacuité du ventricule et des intestins, à la flaccidité des chairs du petit cadavre, et à l'état demi-inflammatoire des organes de l'abdomen.

CCCLXIII.

Le genre de mort le plus fréquent chez les nouveaux-nés est l'hémorragie des deux artères et de la veine, qui formoient avant cette époque l'appareil intermédiaire entre l'enfant et la mère. Cette hémorragie est facile, si la ligature du cordon est négligée après sa séparation d'avec le placenta; plus encore, s'il est coupé près le ventre de l'enfant; bien moins, s'il n'est que déchiré seulement. Cette hémorragie est suivant le professeur *Leroy*, accélérée par la pression

de la poitrine, qui intervertit ainsi l'ordre des fonctions nouvellement établies.

CCCLXIV.

Plusieurs médecins très-instruits ont, il est vrai, regardé comme illusoire le danger d'hémorragie, et la ligature du cordon comme inutile. Ils se sont fondés sur les exemples tirés des animaux, et sur les cas qui se présentent même quelquefois dans l'espèce humaine. On voit en effet la circulation cesser promptement dans ces vaisseaux, et la pulsation des artères ombilicales s'évanouir également peu après la naissance (4).

CCCLXV.

Ceux qui défendent la cause opposée, répondent : que l'exemple des animaux n'est rien moins que suffisant (5); et en accordant que cette opération ait été souvent négligée sans aucune suite fâcheuse, lorsque sur-tout le cordon est demeuré long, a été déchiré, ou que l'enfant est venu foible à la lumière ; il n'en est pas moins vrai que les cas nombreux d'hémorragie par ces vaisseaux, suffisent pour faire prescrire dans tous les cas cette ligature (6).

CCCLXVI.

Il résulte cependant de là, que son défaut n'est

pas une preuve suffisante d'hémorragie chez le nouveau-né. Pour s'assurer du genre de mort, il est essentiel de scruter si le cœur, les poumons et les gros vaisseaux sont vides de sang, et si le corps entier a cette couleur de cire, propre aux suites de l'hémorragie. Il est aussi superflu de rechercher exactement le poids du sang qui reste, parce que les proportions de la masse entière sont très-indéterminées.

CCCLXVII.

La mort des nouveaux-nés peut être due à la complication de plusieurs des causes rapportées jusqu'ici ; à la voracité des bêtes féroces ou carnassières qui ont mutilé le petit cadavre, de telle manière, qu'il est impossible au médecin judiciaire de répondre aux questions proposées CCCVI. On peut aussi ajouter, que sans une autopsie juridique, on ne peut émettre sur l'infanticide prétendu qu'une opinion imparfaite et nullement admissible (7).

QUATRIÈME SECTION.

DES

MALADIES DOUTEUSES.

CCCLXVIII.

Les maladies ne sont l'objet de la médecine judiciaire, qu'autant que le juge ou le magistrat de police exige qu'il soit statué, 1.° si une affection prétextée est réelle ou simulée ; 2.° si quelqu'un ne cèle pas une maladie au détriment d'un autre ; 3.° enfin, si une personne inculpée d'une maladie ou d'une infirmité, en est réellement atteinte ?

CCCLXIX.

Nous diviserons ainsi les maladies douteuses en [A] feintes (*Morbi simulati*); [B] dissimulées (*Morbi celati*), et [C] imputées (*Morbi imputati*). Le but qui détermine à ces manœuvres astucieuses, étant presque toujours criminel, c'est pour démasquer les coupables, que la justice requiert l'assistance du médecin judiciaire.

CCCLXX.

On pourroit très-convenablement donner à cette partie le nom de séméiotique judiciaire, parce que c'est dans l'étude approfondie de cette science qu'elle puise les connoissances qui lui sont indispensables. Il est des circonstances où le mensonge et la fourberie sont tissus avec tant d'artifice, les maladies imitées avec tant de vraisemblance, ou dissimulées avec tant de soin, les difficultés enfin accumulées en si grand nombre, que le médecin judiciaire trompé, s'écarte malgré lui de la vérité, pour suivre l'illusion qui s'est revêtue de ses couleurs (1).

CCCLXXI.

En traitant dans cet ordre des maladies douteuses ou équivoques, nous remarquerons avant tout, qu'aucune d'elles n'appartient strictement à une des trois classes séparées; celles qui étoient feintes dans un cas, pouvant dans un autre être dissimulées ou imputées. C'est dans la seule vue d'un ordre systématique et régulier, que cette division a été adoptée (2).

CHAPITRE PREMIER.

Des maladies simulées.

CCCLXXII.

Le désir de se soustraire aux obligations sociales, aux peines capitales ou corporelles, à la torture (dans les contrées où elle est encore en usage), à la prison, à l'état militaire, etc.; d'exciter enfin la pitié, d'émouvoir le cœur de ses semblables, de faire infliger à quelqu'un des peines plus sévères, ou d'autres motifs analogues, ont fait inventer et perfectionner, avec un talent infini, l'art des maladies feintes ou simulées (1).

CCCLXXIII.

C'est dans la même vue que se pratiquent certaines infirmités extérieures, telles que des ulcères, des maux de jambes, des mutilations, des emphysèmes, etc. (2); maladies réelles dans le sens de leur existence, mais reconnoissant des causes factices et coupables. Les affections internes, et particulièrement les maladies nerveuses, de simulées, dégénèrent fréquemment en véritables.

CCCLXXIV.

Bien que presque toutes les maladies qui attaquent naturellement l'espèce humaine, puissent entrer dans le cadre des affections simulées; celles-là sont cependant le plus fréquemment mises à contribution, dont l'origine est la plus incertaine, et la commisération excitée plus véhémente; les plus communes sont :

CCCLXXV.

1.° *L'épilepsie :* les fourbes qui simulent cette affection, savent en imiter la distorsion des membres, les convulsions, la rétention de l'haleine, la pâleur de la face, l'écume de la bouche, l'immobilité du globe de l'œil, la stupeur, l'insensibilité, tous les symptômes enfin, avec tant d'art, et d'une façon si naturelle, qu'il est extrêmement difficile au médecin judiciaire de distinguer la maladie simulée d'avec la véritable (3).

CCCLXXVI.

Pour y parvenir, le malade suspect doit être suffisamment observé, sur-tout dans l'instant des paroxismes. Il existe encore des épreuves

douloureuses à tenter principalement à l'improviste ; l'action des sternutatoires, l'observation du pouls et des yeux, dont la pupille demeure entièrement ouverte, immobile et insensible à la plus forte lumière dans l'épilepsie véritable, etc. : tels sont les moyens les plus assurés pour découvrir l'existence de la fourberie (4).

CCCLXXVII.

L'épilepsie est-elle dans les deux sexes un obstacle au mariage, ou une cause suffisante de divorce? telle est la question qui se présente souvent à la médecine judiciaire. Il est essentiel d'observer que, s'il est des cas où la maladie ait cédé à la copulation, il en est d'autres absolument opposés ; que le coït irrite violemment le système nerveux ; que la maladie étant communicative, c'est hasarder la santé d'un des deux époux. Quant à ce qui regarde l'épilepsie, comme cause de divorce, on doit avoir de grands égards pour une maladie, qui seroit chez la femme le résultat d'un accouchement pénible ou malheureux (5).

CCCLXXVIII.

La danse de Saint-Wit, la catalepsie, les convulsions hystériques ou d'autres affections

nerveuses, peuvent également se feindre, et exigent la même circonspection et les mêmes moyens pour les découvrir ; je suppose les symptômes particuliers à ces affections, connus du médecin judiciaire.

CCCLXXIX.

2.° Les *enchantemens* et les *possessions démoniales* sont également ridiculisées par-tout où les lumières ont banni la superstition ; il est superflu de rappeler qu'elles ne méritent aucune attention de la part des tribunaux (6).

CCCLXXX.

3.° Les *maladies douloureuses*, la colique, la céphalalgie, la pleurésie, la néphrétique, etc. : il ne faut pas une grande habileté, pour feindre une douleur qu'on n'éprouve pas réellement, et il en faut beaucoup de la part du médecin expert, pour découvrir la fraude, quels que soient les soupçons, dans une maladie, dont les symptômes présens même, ne donnent aucune preuve extérieure de leur existence (7).

CCCLXXXI.

Si cependant la maladie subsiste depuis quelques jours, sans qu'il survienne aucune altération

dans la figure et dans le pouls ; si l'appétit continue, et que le prétendu malade se refuse à exécuter certaines prescriptions sur-tout énergiques, recommandées pour son état ; si seul et non observé en apparence, il demeure tranquille, et s'annonce enfin guéri avant le temps fixé par la nature, pour l'espèce de maladie qu'il a simulée, alors la fraude est découverte et manifeste (8).

CCCLXXXII.

4.° Les *excrétions* de différente nature ; par exemple, l'hémoptysie ou d'autres hémorragies, de celles sur-tout qui ne reviennent que par paroxysmes, et dont le médecin ne peut déterminer facilement l'origine, ou des évacuations singulières, telles que d'aiguilles par la peau, de poils par l'urètre, de viande, d'os, de souris par le vagin, etc. (9).

CCCLXXXIII.

Quant aux excrétions de la dernière espèce, leur impossibilité physique fait promptement découvrir la fourbe, et ne peut en imposer au médecin judiciaire. Pour ce qui regarde les évacuations sanguines, on sent que la fraude est

facile à reconnoître, lorsqu'elles ne sont pas suivies des résultats indispensables à ces affections; c'est-à-dire, la pâleur, la perte des forces, la foiblesse du pouls, le trouble des yeux, etc., ou lorsqu'on peut prouver que ce sang humain prétendu, provient d'une source étrangère (10).

CCCLXXXIV.

5.° La *syncope*: elle se reconnoît aisément à la petitesse et à la fréquence du pouls, à la figure cadavéreuse, etc. L'*apopléxie* offre les symptômes contraires; la face rouge foncée, la force et la plénitude des artères, etc.: l'influence de la volonté étant nulle pour le pouls, il devient dans ces affections le régulateur du médecin judiciaire. La *léthargie* simulée se reconnoît à l'aide des moyens qui guérissent la véritable; c'est-à-dire, par l'application de larges vésicatoires, etc. (11).

CCCLXXXV.

6.° La *diète* long-temps prolongée: l'histoire de la médecine nous fournit quelques cas vrais, mais rares de semblables abstinences; elle est communément simulée par les femmes surtout, dans la vue d'exciter la commisération,

ou d'affecter un état de sainteté, et devient d'autant plus pénible à découvrir, que par de fausses interprétations, la religion paroît y être en quelque sorte intéressée (12).

CCCLXXXVI.

La fraude se soupçonne déjà, si les forces se maintiennent et qu'on oppose une contrariété manifeste au médecin judiciaire : il est essentiel de surveiller les personnes affidées, qui pourroient apporter secrètement de la nourriture à ces prétendues abstinentes, afin que bientôt la faim réelle tire l'aveu de leur fourberie. Les excrétions de sueurs, d'urines et de matières excrémenteuses, peuvent être déjà considérées comme des preuves suffisantes (13).

CCCLXXXVII.

7.° La *phthisie* peut se feindre par l'usage fréquent des matières qui excitent une expectoration abondante, des figues par exemple. Le médecin expert ne sera pas long-temps à distinguer cette maladie simulée par l'absence des symptômes, qui constituent la véritable (14).

CCCXXXVIIIL.

8.° La *cécité* ne peut être long-temps simulée,

quand on scrute l'état des yeux attentivement, et selon les règles de l'art. La *surdité* est moins facile à découvrir, si le fourbe est parfaitement en garde contre toute espèce de surprise : dans ce cas, on pourroit encore espérer quelque réussite de la frayeur qu'occasionneroient certaines opérations douloureuses, proposées, sous le prétexte d'en obtenir un effet salutaire (15).

CCCLXXXIX.

C'est par de pareils moyens que l'on reconnoît la *mutité* feinte. Il est des fourbes qui savent assez complètement porter leur langue en arrière, pour simuler la mutilation de cet organe, et par conséquent l'impossibilité d'émettre des sons assez distincts : il est essentiel d'employer la main pour s'assurer de la vérité du cas (16).

CCCXC.

9.° *Toutes les espèces d'affections extérieures*; par exemple, les exanthèmes, la lèpre, les ulcères, les tumeurs, les scrophules, les hernies, les descentes, les luxations, la paralysie, etc. : le médecin expert découvrira facilement la fraude, par l'examen réfléchi de ces maladies.

Les tentatives douloureuses mises en usage pour reconnoître la paralysie simulée, sont les mêmes que celles employées pour guérir la véritable (17).

CCCXCI.

10.° La *nostalgie* : cette maladie de l'ame qui atteint les hommes pénétrés du désir de revoir leur patrie, et qui est d'autant plus véhémente qu'ils peuvent moins se flatter d'y parvenir, est quelquefois simulée par les soldats, pour obtenir leur réforme ; mais l'affaissement du corps, l'abattement moral, la tristesse, le défaut d'appétit, la cachexie, etc., font promptement reconnoître, par leur défaut ou leur présence, si la nostalgie est vraie ou simulée (18).

CHAPITRE DEUXIÈME.

Des maladies cachées.

CCCXCII.

Les maladies sont cachées ou dissimulées, avec dessein ou par ignorance. Celles qui sont de telle nature, qu'elles puissent subsister sans nuire à personne, ne sont pas du ressort de la médecine judiciaire; mais les dissimuler avec connoissance de cause, devient répréhensible dès-lors qu'elles peuvent porter préjudice aux autres membres de la société, ou au malade lui-même (1).

CCCXCIII.

Nous considérons comme infiniment trop subtile pour la médecine judiciaire, la division proposée par *Vogel*, et admise par *Weber*, de ces maladies en six espèces, savoir; les maladies *cachées*, *simulées*, *ignorées*, *fausses* ou *erronées*, *douteuses* et *supprimées*, parce que notre but est la plus grande clarté possible, et qu'on ne peut assez exactement définir leur caractère particulier.

CCCXCIV.

Les maladies qui sont cachées ou désavouées à dessein, appartiennent à l'état physique ou moral de l'homme : dans le premier cas, elles sont contagieuses ou communicatives ; dans le second, elles énervent la force d'entendement, ôtent au malade la faculté de remplir ses obligations sociales, et rendent sa liberté dangereuse pour lui-même, et pour la société en général (2).

CCCXCV.

A ce genre appartient, 1.° *la maladie vénérienne*, qui bien qu'elle ressorte plus spécialement de la police médicale, devient néanmoins de la compétence judiciaire, lorsqu'il s'agit, par exemple, d'une demande en dissolution de mariage, etc.

CCCXCVI.

Les symptômes de la vérole sont positifs ou équivoques. Toute odeur particulière des aisselles ; toutes éruptions pustulleuses à la figure, et dans le reste de l'habitude ; toute affection de la gorge avec difficulté d'avaler ; ulcération des parties génitales, tuméfaction des testicules,

écoulement sanieux chez les femmes, etc. ne sont pas toujours des signes caractéristiques de cette maladie, et ne servent qu'à faire naître des soupçons, qui veulent ensuite être confirmés d'une manière plus certaine. (1)

CCCXCVII.

C'est dans les bons auteurs, et dans sa propre expérience, que le médecin expert doit puiser la connoissance des symptômes essentiels à cette maladie. Les ulcères vénériens rendent un pus gras (*lardaceum*), particulier, et sont environnés d'un cercle rougeâtre; les excroissances ont un caractère propre, *sui generis;* les exostoses sont douloureuses et circonscrites, les pustules étendues et jaunâtres : tout cet appareil se complique souvent de symptômes scorbutiques. (2)

CCCXCVIII.

Il est extrêmement difficile de reconnoître, chez les femmes, la blennorrhagie d'avec la blennorrhée, en d'autres termes, la gonorrhée d'avec les fleurs blanches bénignes. Cette distinction exige, de la part du médecin, infiniment de circonspection et de prudence. Il doit rechercher avec un soin extrême l'origine de la maladie, son

cours, et la séquence des symptômes ultérieurs, avant de prononcer un jugement, qui souvent peut compromettre l'intérêt et le repos des familles entières. Il vaut mieux même se taire quelquefois : rien n'est plus dangereux qu'un jugement précipité, dans un cas de cette importance.

CCCXCIX.

Lorsque les symptômes vénériens manquent entièrement, l'on doit aussi conclure à l'absence totale de cette maladie, parce qu'il n'existe pas de vérole cachée (*lues latens*), et que, si elle existoit, alors elle ne seroit assurément pas contagieuse. (3)

CCCC.

2.° *La phthisie pulmonaire*, qui n'est pas proprement une maladie contagieuse, comme je l'avois pensé autrefois, mais bien communicative, particulièrement entre deux époux, et toutes les fois que le lit est commun : cet état, qui exciteroit un dégoût insurmontable, si avant le mariage il venoit à être découvert, peut certainement, comme maladie dissimulée, devenir après ce lien une cause suffisante de divorce. (4)

CCCCI.

3.° *La peste.* L'existence occulte de cette

maladie, aussi bien que les moyens à mettre en usage pour en préserver des contrées entières ou de simples familles, ressort plutôt de la police médicale, que de la médecine judiciaire: à supposer cependant qu'il se présentât quelques cas qui lui fussent applicables, elle doit recourir aux sources et aux écrits nombreux de la première.

CCCCII.

4.° *Les exanthèmes cutanés, de quelque nature qu'ils soient, fébriles* ou *chroniques.* Par exemple, la petite vérole, la rougeole, la lèpre, la galle, la teigne, etc., appartiennent, il est vrai, comme maladies contagieuses, le plus ordinairement à la police médicale; mais sous ce rapport même, comme objet de dégoût, et conséquemment motifs de divorce, la médecine judiciaire les revendique aussi quelquefois. (5)

CCCCIII.

5.° Il en est de même du *scorbut*, de l'*hydrophobie*, qui, comme maladies cachées ou désavouées, appartiennent entièrement à la police médicale. Pour ce qui regarde la folie et l'imbécillité, *V. Ch.* 4.e. Il peut se présenter des cas où il soit avantageux de céler la mort, *V. sect.* 6.e touchant la grossesse et l'accouchement cachés.

CHAPITRE TROISIÈME.

Des maladies imputées.

CCCCIV.

On impute à quelqu'un certaines maladies, dans la vue de lui ôter l'honneur, diminuer ses avantages, obtenir la dissolution du mariage, ou dans d'autres cas analogues. Ces maladies sont considérées comme dissimulées, si l'examen confirme l'inculpation : dans le cas contraire, celui-ci établit la calomnie.

CCCCV.

Nous plaçons dans cette classe, *la maladie vénérienne*, *V.* CCCXCV. ; *l'impuissance*, *V. Sect.* 7.e ; la *fétidité de l'haleine* (1), motifs souvent imputés par l'un des époux ; les *fleurs blanches* et d'autres infirmités répugnantes. Nous traiterons séparément et dans un chapitre particulier de l'aliénation mentale, qui tantôt est simulée, dissimulée ou imputée.

CHAPITRE QUATRIÈME.

De l'aliénation mentale.

CCCCVI.

Nous passons à un des objets les plus importans de la médecine judiciaire : savoir ; à la matière de l'égarement de l'esprit, et à ses différentes espèces, que l'on comprend sous le nom général d'aliénation mentale, et dont il est vraiment très-difficile de donner une définition bien irrépréhensible. Tel est, d'après notre opinion, cet état maladif du corps, dans lequel l'ame privée de l'harmonie générale a perdu en totalité ou en partie, cette faculté innée d'admettre, de rejetter, de réunir et de comparer sainement les idées. (1)

CCCCVII.

En considérant dans la manie le défaut de volonté propre, on ne peut en vouloir à l'homme qui en est atteint, de ce que ses actions s'écartent de la saine raison et des devoirs moraux : il en résulte, qu'incapable de veiller sur lui-même,

inepte à remplir aucune obligation sociale, inhabile enfin à répondre de ses actions, et souvent dangereux, le maniaque doit être borné dans sa liberté et mis sous tutelle. (2)

CCCCVIII.

L'aliénation mentale, qui ressort alternativement et selon les cas, des affections *simulées*, *dissimulées*, ou *inculpées*, appartient avec d'autant plus de raison au domaine de la médecine, qu'elle n'est souvent que le résultat d'une maladie corporelle, ou même le symptôme le plus caractéristique de cet état. Dans ces deux cas, la psycologie empirique et l'art du prognostic mettent le médecin à même de porter un jugement plus sain, que ne le pourroit le philosophe le plus transcendant, sans ces deux secours. (3)

CCCCIX.

Considérée comme genre, elle se divise d'abord en deux grandes classes, l'imbécillité (*fatuitas*, *mentis imbecillitas*), et la manie prise dans le sens stricte (*delirium*). La fatuité suppose l'anéantissement proportionnel des forces de l'esprit, le défaut d'imagination, de mémoire et de jugement. La manie, au contraire, s'annonce

par une idée fausse, fortement prédominante, un jugement perverti, et conséquent à cette première sensation, ou des fantaisies déréglées et des actions sans liaison entre elles. (4)

CCCCX.

La manie (*delirium*) est *fébrile* ou *chronique*. La première est de courte durée (*acutum*), la seconde continue (*chronicum*). La manie fébrile n'en entraîne pas moins les mêmes résultats juridiques ; mais la seconde, à raison de sa durée, est plus spécialement du ressort de la médecine judiciaire. Dès l'instant cependant où le malade s'échappe en actions contraires aux lois, et qui rendent nécessaire la soustraction de sa liberté naturelle, il devient aussi-tôt l'objet de la police médicale. (5)

CCCCXI.

La manie chronique, relativement aux degrés d'aliénation seulement, se subdivise en trois classes : la *mélancolie* en forme le premier ; état de l'ame, qui ne se repaît que d'objets tristes, de pensées lugubres, et qui dégénère bientôt en vraie *folie*. (6) Celle-ci portée enfin au plus haut point d'exaspération, constitue le

degré le plus élevé de manie (*mania furiosa*), la frénésie.

CCCCXII.

L'imbécillité a aussi des degrés différens, qui, bien que difficiles à saisir, peuvent être divisés en trois classes également. Le premier est cet état borné de l'esprit, que l'on observe si fréquemment, sans que pour cela la personne puisse être accusée d'imbécillité entière : mais plus un homme adulte est retombé dans l'enfance, ou y a été retenu par la foiblesse de son esprit ; et plus élevé aussi doit être calculé le degré de démence. C'est également d'après cette mesure, que doivent se déterminer les second et troisième degrés d'imbécillité. (7)

CCCCXIII.

L'anatomie-pratique ne nous a rien appris encore sur les causes prochaines de la manie. Existent-elles dans un certain degré d'irritation et de racornissement du cerveau, ou dans la dépravation de l'humidité qui lubrifie les ventricules ? Ces deux opinions sont encore entièrement indécises. Il est également vraisemblable que ces prétendues observations de dureté chez

les uns, de mollesse chez les autres, de diminution dans le poids et le volume du cerveau, etc. étoient plutôt l'effet que la cause de la manie. Il en est de même de l'insensibilité de l'estomach aux émétiques, de la peau au froid, aux vésicatoires, etc., symptômes assez fréquens, mais non constans de cette maladie. (8)

CCCCXIV.

Les causes éloignées beaucoup mieux connues sont, parmi les prédisposantes, l'hérédité, une conformation vicieuse du crâne ou de quelques-unes des portions du cerveau, un tempérament irritable; des affections graves antérieures; telles sur-tout que l'épilepsie ou d'autres accidens nerveux, la foiblesse et l'irritabilité de ces organes, la trop grande contention d'esprit, l'insomnie; le coït, ou l'onanisme immodérés, une éducation trop sévère, l'abus des poisons narcotiques, les terreurs répétées, le grand âge, etc. (9) Quelques-unes de ces causes disposent plus à l'imbécillité, et d'autres à la frénésie.

CCCCXV.

Les causes occasionnelles sont physiques ou corporelles, et idiopathiques ou consensuelles.

Le bas-ventre est celle de toutes les parties du corps humain, qui ait l'influence la plus marquée sur l'état de l'ame : l'hypocondrie que l'on peut considérer comme l'état précurseur de la mélancolie, ou la mélancolie elle-même à un moindre degré, a, comme l'annonce déjà son nom, son siége dans ces organes. Il en résulte que quelquefois et par une idiosyncrasie particulière, la grossesse dispose à la manie, qui dans ce cas n'est que passagère, et subordonnée au temps de l'accouchement. (10)

CCCCXVI.

Les violentes passions troublent le plus ordinairement la régularité des fonctions de l'ame ; mais aucune d'elles n'est en cela plus puissante que l'amour sexuel, sur-tout lorsqu'il se porte sur un objet unique, sans être satisfait. Il n'est aucune cause de manie plus commune chez les hommes, mais particulièrement chez les femmes, et qui soit très-souvent plus difficile à pénétrer. (11)

CCCCXVII.

Aux causes *morales* de la manie peuvent se rapporter ensuite l'orgueil, l'ambition mortifiée,

le désir violent de posséder de nouveau ce qu'on a perdu, l'oisiveté, et la fixité de la pensée à un objet unique ; par-dessus tout aussi, les idées religieuses exagérées, etc. Les causes *physiques* sont, l'ivresse habituelle, les vices organiques, la suite des blessures à la tête ou de violentes contusions ; la métastase d'une matière morbifique, par exemple, le transport du lait au cerveau, les rhumatisme, etc. (12) Peut-on y joindre aussi la morsure du chien hydrophobe ?

CCCCXVIII.

La diversité de ces causes, dont quelques-unes agissent très-souvent réunies, leur degré de violence, et la prédominance d'une d'elles, toutes ces choses ont fait diviser et subdiviser à l'infini la manie, comme genre unique en espèces et en variétés. Ce seroit outrepasser notre but et étaler un luxe inutile, que de nous occuper des variétés presque aussi innombrables que les individus, et nous nous bornerons aux seules espèces qui peuvent nous intéresser ainsi que le barreau.

CCCCXIX.

Celles-ci sont, 1.° la manie *amoureuse*, pro-

duite par une passion non satisfaite, *V*. CCCCXVI; 2.° la manie *par jalousie*, 3.° la manie *de l'orgueil*, qui séduit le malade par l'idée d'une grandeur imaginaire; 4.° la manie *par obstination*, qui ne souffre aucune contradiction. (13)

CCCCXX.

5.° La manie *par dégoût de la vie*, qui stimule souvent au meurtre ou au suicide, et qui est le résultat des infortunes, des grands chagrins, ou même de la *manie religieuse*. 6.° Celle-ci, la plus opiniâtre de toutes, survient par le désespoir dans la miséricorde divine, par la crainte des châtimens éternels, et invite très-souvent, comme la précédente, le maniaque à sa propre destruction, ou à celle de ses semblables. (14).

CCCCXXI.

7.° La manie *périodique* : nous laissons aux auteurs de pathologie à déterminer les causes qui ramènent périodiquement à tels jours, tels mois, ou même telles années, différentes affections. Nous nous bornerons à remarquer, qu'il existe également une manie qui reparoît régulièrement à des époques quelquefois éloignées, mais souvent très-rapprochées, 8.° la *manie sur*

un point unique, sur lequel roulent toutes les idées erronées, tandis que sur les autres le jugement est parfaitement sain et dans l'état ordinaire. (15)

CCCCXXII.

La *colère* et l'*ivresse* ne peuvent-elles pas être placées dans la classe des vraies manies, comme maîtrisant la volonté des personnes qui en sont atteintes, et les rendant conséquemment incapables de répondre de leurs actions durant cet état? Sans nous immiscer dans une question qui appartient au barreau, nous ne pensons nullement que l'on puisse faire valoir les excès d'un vice, et d'un vice très-grossier, pour excuser un crime (15*). Quant aux *somnambules*, comme ils agissent sans aucune connoissance de cause, ils doivent être considérés comme des maniaques, tant que dure leur état. Il en est de même des *sourds et muets*, qui ne peuvent être responsables de leurs actions. L'*assoupissement* et la *manie taciturne* doivent encore trouver place ici. (16)

CCCCXXIII.

L'examen de l'état mental d'un homme est une des plus importantes et souvent des plus

difficiles fonctions de la médecine judiciaire. De cette recherche dépend l'administration de la justice et le bonheur des familles, soit qu'il y ait inculpation, feinte ou dissimulation d'imbécillité ou de manie. Pour parvenir à ce but, la psycologie médicale ou empirique, considérée comme physiologie des fonctions mentales, pathologie et séméiotique réunies, sera mise à contribution par le médecin expert, qui doit non-seulement reconnoître les égaremens de l'ame qui frappent les yeux de tous, mais découvrir aussi les nuances de moindre valeur en apparence, cachées pour la multitude. (17)

CCCCXXIV.

Il est nécessaire que le médecin ait une connoissance exacte de l'état physique du sujet dans les années qui ont précédé la manie, de son tempérament, de son éducation, des maladies qu'il a éprouvées, relativement à l'ame, dont les mouvemens se décèlent par fois clairement dans les traits. Il doit entrer dans tous les détails des actes du malade, savoir ce qu'il a dit et fait dans ses bons intervalles, quelle a été sa manière d'être avant et pendant les accès, etc.; rechercher enfin médicalement à déterminer l'état

présent de sa santé, tant pour ce qui concerne le corps que l'ame, après avoir commis le crime. (18)

CCCCXXV.

Quant à ce qui concerne l'imbécillité, il existe souvent un motif d'intérêt qui porte les parens à la désavouer, ou à l'imputer à des hommes atteints de quelque vice organique; par exemple, de prononciation difficile, de bégaiement, dureté d'oreille, etc. : on doit s'en rapporter bien davantage à la fixité des traits, à l'examen de la force mentale, au défaut absolu de mémoire, qui est de nulle action chez les imbécilles ; on peut aussi ajouter que leur imagination est parfaitement inactive, leur jugement très-borné, la connoissance des objets extérieurs vicieuse, et leur participation infiniment petite à tout ce qui les environne. (19)

CCCCXXVI.

La manie propre, ainsi que toutes ses espèces, se démontre quelquefois au premier coup d'œil : dans d'autres cas, elle est très-difficile à pénétrer, principalement si la manie est périodique, et que le malade se présente dans un de ses

intervalles lucides ; dans la manie amoureuse, lorsqu'il lui reste encore la faculté de dissimuler momentanément son état, que le médecin judiciaire ignore l'objet unique sur lequel roule l'espèce de manie, et que les secours nécessaires lui sont refusés ou lui manquent entièrement. *V.* CCCCXXIII.

CCCCXXVII.

La mémoire se conserve quelquefois d'une manière étonnante, entière et fidèle chez les maniaques ; c'est sur l'imagination que se porte tout le désordre. Elle leur présente des idées bizarres et des visions fantastiques, dont la réalité leur paroît telle, qu'ils ne peuvent jamais se laisser convaincre de leur erreur : il en résulte que le jugement peut être encore sain, et toutes ses actions conséquentes aux idées nouvelles que l'ame lui a transmises. Le mélancolique doit aussi souvent son changement d'état à un paroxisme (*ruptus melancolicus*), que la raison n'est momentanément plus capable de réprimer. (20)

CCCCXXVIII.

L'insensibilité de l'estomach aux émétiques, de la peau au froid, etc., ne peut avoir aucune

valeur, que comme réunie aux autres symptômes convaincans de manie, *V*. CCCCXIII; d'abord parce que ce caractère n'est pas assuré, et que cette indifférence pour des choses qui répugnent à la vérité, à la nature, est facilement simulée par la fourberie. Au surplus, quoique l'anatomie-pratique n'ait pas encore avancé de beaucoup nos connoissances sur cet article, et qu'on ait observé nombre de manies et d'imbécillités sans vices organiques; l'ouverture des cadavres des maniaques est aussi intéressante à la médecine-pratique qu'à la judiciaire. La nouvelle doctrine cérébrale du docteur Gall nous fournira-t-elle de plus amples lumières? C'est un problème dont la solution appartient au temps et à l'expérience.

CINQUIÈME SECTION.

AGE DE L'HOMME,

ET DURÉE DE LA VIE HUMAINE.

CCCCXXIX.

Il est très-rare que la médecine judiciaire ait à prononcer sur l'âge des personnes. L'acte de naissance est une preuve suffisante, soit pour la responsabilité des actions, soit pour la faculté d'administrer les charges publiques, qui exigent un nombre déterminé d'années. (1)

CCCCXXX.

Mais si dans des cas particuliers, l'extrait tiré des registres ecclésiastiques ou civils étoit trop difficile ou même impossible à se procurer; s'il s'élevoit une question relativement à l'existence d'un homme absent depuis long-temps; sur la

possibilité de la grossesse dans un âge tendre ; sur la faculté d'exercer les droits civils, et la responsabilité qui en dérive ; qu'il fallût déterminer l'âge d'un cadavre inconnu, etc. ; tous ces cas, ainsi que ceux analogues, exigent la décision du médecin judiciaire. (2)

CCCCXXXI.

C'est sous ce rapport que les auteurs ont divisé le cours entier de la vie humaine en différentes périodes ; quelques-uns en trois, d'autres en quatre, cinq, six, et même sept, pour prouver ce que ces divisions pouvoient offrir d'arbitraire. Nous croyons néanmoins utile de les prolonger encore relativement à notre objet ; nous y comprendrons ainsi les périodes suivantes : [A] la conception jusques à l'accouchement ; [B] les trois premiers jours après la naissance ; [C] la première année jusques à l'éruption des dents de lait ; [D] l'enfance ; [E] la jeunesse ; [F] l'âge viril ; [G] l'âge avancé ; [H] l'extrême vieillesse. (3)

CCCCXXXII.

C'est dans la *première période*, qu'il s'agit de déterminer l'âge du fœtus avorté ou précoce,

et sa légitimité. La promptitude de sa crue dans les derniers temps, rendant impraticable une idée exacte de sa pesanteur, de sa grandeur, de sa conformation à des époques bien déterminées jusqu'ici, le médecin expert doit posséder pardevers lui une masse d'observations assez considérable, pour y recourir dans tous les cas au besoin, *Sect.* 3.e, *Ch.* 2.e. * C'est ici sur-tout que les expériences du professeur CHAUSSIER sont applicables. *V.* CCLXXXIII.

CCCCXXXIII.

La succulence du cordon ombilical, la rougeur de la peau, et l'ictère qui lui succède, le méconium, et chez les enfans morts l'état des viscères abdominaux; tels sont les caractères qui distinguent la *deuxième période* de la vie. *Sect.* 3.e *Ch.* 5.e

CCCCXXXIV.

L'accroissement de volume et de densité des os, la diminution des fontanelles, les rudimens de la dentition ou son éruption déjà commencée, la carnation de la peau, et dans les petits cadavres les changemens opérés sur les viscères, caractérisent la *troisième période.* Ces

notions peuvent, dans une multitude de cas, servir au médecin judiciaire à déterminer quelle a été la durée de la vie.

CCCCXXXV.

L'enfance se distingue depuis la deuxième année jusques à la dixième ou la douzième, par la conscience plus grande de son existence, la crue du corps, la rotondité des formes, la seconde éruption des dents, les maladies propres à cet âge, le développement des forces de l'ame, etc. Les cadavres se mesurent dès-lors d'après des bases connues : les enfans ne font pas encore partie active de la sociéte, mais sont placés à juste titre sous sa tutelle. (4)

CCCCXXXVI.

Cette période achevée, les limites ne sont plus si faciles à déterminer, qu'on ne puisse aisément commettre une erreur de cinq à dix années. Le corps et l'esprit croissent et mûrissent avec la jeunesse ; on sent les aiguillons du sexe auquel on appartient ; on devient responsable de ses actions, et conséquemment la tutelle cesse d'exister sur la fin de cet âge.

* * *

CCCCXXXVII

Les deux questions sur la majorité prématurée, et sur la responsabilité également précoce des actions contraires à l'ordre social, appartiennent moins à la médecine judiciaire, qu'à la jurisprudence, qui se dirige dans ces cas d'après les bases déterminées par la loi. Dans ceux extrêmement rares, où le médecin pourroit être consulté sur un évènement de cette nature, ce seroit d'après les caractères psycologiques, qu'il pourroit décider de la précocité d'esprit du sujet. (5)

CCCCXXXVIII.

La conformation parfaite du corps, la force des muscles, l'augmentation de l'embonpoint, caractérisent la *sixième période* ou l'âge viril, qui dure jusques à la cinquantaine chez l'homme, et chez la femme jusques à la quarantième année. A cette époque commence la *septième*, qui se reconnoît à la blancheur des cheveux, au décroissement des forces, à la foiblesse des articulations, etc. Vient enfin la *huitième et dernière période*, que dénotent assez les rides de la figure,

la rigidité des membres, la courbure de la colonne vertébrale, la diminution des sens, etc.

CCCCXXXIX.

Une des questions les plus familières à la pratique médicale judiciaire, est celle de la puberté, c'est-à-dire, de la faculté générative. Elle commence rarement dans nos climats, chez les femmes, avant la quatorzième ou quinzième année, et dure pour l'ordinaire jusques à la quarantième ; chez les hommes, elle va de la seizième ou dix-huitième jusques à la soixantième, et rarement au delà. Ce n'est que d'après les observations et les circonstances particulières, que le médecin peut prononcer sur la faculté procréatrice, lorsqu'elle dépasse en plus ou en moins ces deux extrêmes. (6)

CCCCXL.

La probabilité de l'âge, les traits, quelques signes particuliers, etc., peuvent aider à reconnoître au besoin, un parent, un ami, un mari, un frère, un père, etc., absent depuis de longues années. L'âge de l'homme est facilement porté jusques à la quatre-vingt-dixième ; mais

les traits ont, dans ces grands intervalles, éprouvé d'énormes changemens : les autres preuves physiques ne sont pas plus certaines. Il en résulte que ces reconnoissances offrent de grandes difficultés, et que la fourberie y joue souvent un très-grand rôle. Les preuves judiciaires sont ici autant et plus utiles même que les physiques : la médecine doit abandonner, pour ainsi dire, le tout à la jurisprudence. Il en est de même de la certitude de la mort. (7)

SIXIÈME SECTION.

COÏT ILLICITE.

CCCCXLI.

La moralité publique ne peut jamais sévir avec trop de rigueur contre l'impudicité, (ce crime qui porte les deux sexes à se mêler, sans être unis par des liens légitimes); ou, si les mœurs sont encore plus profondément gangrenées, contre la pédérastie et la bestialité, (c'est-à-dire, le même commerce entre hommes, ou avec les animaux). Le libertinage a pour résultat entre autres, la perte de la virginité, la grossesse illégitime, et les efforts pour les dérober à la connoissance publique. Telles sont les matières qui font le sujet de cette section.

CCCCXLII.

Ces objets ressortent, sous certains rapports, des maladies simulées, dissimulées et imputées, *V. Sect.* 4, *Ch.* 1, 2 et 3. Mais leur importance exigeoit qu'on en fît une section particulière.

CHAPITRE PREMIER.

De la défloration et du viol.

CCCCXLIII.

L'INNOCENCE virginale, c'est-à-dire, cet état de pureté physique, et d'intégrité primordiale des parties sexuelles chez la femme célibataire, est un trésor dont la perte a une influence notable sur le respect public, et sur sa dignité morale. Le doute sur cette matière donne quelquefois naissance aux questions légales ; savoir, si une personne jouit encore de cette prérogative? et dans le cas opposé, si c'est de son plein gré, ou par l'effet de la violence que ce bien lui a été soustrait? (1)

CCCCXLIV.

La première question se décide par la présence ou l'absence des signes qui caractérisent la virginité : tels sont, [A] la solidité et la fermeté des seins ; [B] l'étroitesse des parties génitales ; [C] la présence de l'hymen, membrane demi-circulaire éminente, placée à l'entrée du vagin, et dont l'existence a été niée à tort par quelques

auteurs : c'est à sa rupture qu'est due la douleur passagère et la petite effusion de sang qui accompagnent, chez la femme, le premier commerce sexuel. (2)

CCCCXLV.

Si au contraire les seins et les parties génitales sont lâches, les lèvres allongées, et l'entrée du vagin très-dilatée; si ses plis intérieurs se sont évanouis, sans qu'il paroisse aucune trace de leur existence antérieure, non plus que de l'hymen; une telle personne a certainement eu de fréquens attouchemens masculins. On ne doit pas cependant considérer les caroncules myrtiformes seulement, comme les restes de l'hymen, ni confondre les caractéres de la virginité avec les suites d'un accouchement réel.

CCCCXLVI.

Rien n'est plus difficile, ou quelquefois même aussi impossible, que de prononcer sur la virginité, lorsque les symptômes de la défloration ne sont pas très-apparens : des fleurs blanches, un relâchement maladif, une lésion accidentelle de l'hymen, peuvent offrir sur les parties génitales, l'apparence d'une violence exercée;

d'autre part, l'acte vénérien peut avoir été pratiqué par un homme mal pourvu sexuellement, et l'hymen demeurer entier, ou se rétablir bien vîte par une longue continence, aidée du ressort des parties. (3)

CCCCXLVII.

Ce n'est donc pas la présence ou l'absence de cette membrane, ni l'effusion du sang dans la première nuit des noces, qui peuvent faire preuve pour ou contre une défloration antérieure. L'honneur du sexe, et le repos des familles entières sont attachés à l'extrême circonspection dans le jugement que portera, en pareil cas, le médecin judiciaire. (4)

CCCCXLVIII.

Les autres prétendus signes de la défloration, tels que la couleur brune des mamelons, l'urine trouble, la voix rauque, la bifurcation des narines, le gonflement du cou, et une multitude d'autres symptômes qui étoient de quelque prix dans l'origine de l'art, sont infiniment trompeurs, et en partie extravagans et absurdes. (5) La présence ou l'absence du corps jaune dans l'ovaire, peut être sur le cadavre d'une plus

grande importance, mais bien davantage pour la conception, que pour la perte de la virginité.

CCCCXLIX.

Il existe des priapes artificiels connus, avec lesquels les tribades se polluent mutuellement, sans avoir recours à l'intervention masculine. On peut demander, si une personne qui n'a été livrée qu'à de pareils embrassemens, sans avoir jamais eu aucune relation sexuelle avec les hommes, peut être ou non appelée encore vierge? J'opinerois pour la négative. On peut placer dans la même catégorie les commerces impurs avec les castrats, ou, ce qui est possible, avec de prétendus hermaphrodites fortement proportionnés. Pour ce qui regarde enfin la différence de la virginité *physique* et *morale*, nous renverrons cette matière aux métaphysiciens, pour lesquels seuls elle est de quelque valeur. Le médecin qui s'arrête aux preuves physiques, n'en tient aucun compte, et ne reconnoît pas de terme moyen entre la virginité intacte et la défloration consommée. (6)

CCCCL.

La perte de la virginité est, ou volontaire

de la part de la fille, et ce n'est alors qu'un simple commerce illégitime, qui n'entraîne aucune suite judiciaire (*stuprum*); ou forcée de la part de l'homme, et c'est dans ce cas un viol (*stuprum violentum*). Ce dernier acte peut également être commis sur une femme. Dans les deux cas, il appartient aux crimes les plus graves; mais la punition demande avant tout qu'il soit prouvé si le viol a réellement existé, ces plaintes étant très-souvent formées sans aucun fondement.

CCCCLI.

On demandera préalablement aussi, si le viol est possible, et jusques à quel point il est possible? Avant de répondre à cette question, nous observerons d'abord, que considéré comme une action violente, il suppose de la part de l'homme une supériorité de forces, contre laquelle a échoué toute la résistance de la part de la femme, qui vaincue a été contrainte à l'écartement des parties, et à l'introduction du membre viril.

CCCCLII.

Il est trois cas seulement, dans lesquels cette supériorité puisse être admise: ou la femme

violée a été privée de connoissance et du sentiment, à l'aide de moyens narcotiques; et à ce sujet on peut encore élever la question, savoir, si une personne peut être violée dans son sommeil, sans la moindre participation, et de manière cependant qu'il en résulte une vraie grossesse? ou, elle a été accablée par les efforts réunis de plusieurs? ou enfin le viol a été commis par un seul homme, mais sur une fille foible, petite et non nubile encore? (7)

CCCCLIII.

Il est au contraire sainement inadmissible, quelque fréquentes que soient ces accusations au barreau, qu'une femme éveillée, bien portante, et d'une force seulement médiocre, ait pu succomber contre son gré sous les tentatives de l'homme le plus vigoureux. L'acte vénérien ne peut être extorqué et devenir viol, que par la réunion des forces de plusieurs. (8)

CCCCLIV.

La défloration des filles impubères est bien plus praticable. Dans ces cas les plus fréquens, la violence avec laquelle le membre s'est frayé un passage dans des parties trop étroites,

excite des douleurs aigues, contusion, gonflement, inflammation, et souvent aussi délabrement. Les résultats en sont la rétention spasmodique des urines et des matières fécales, des scissures intérieures, l'impossibilité de la marche, etc. (9)

CCCCLV.

La violence se reconnoît à ces symptômes, si toutefois l'examen a lieu peu de temps après. La grossesse en est rarement le résultat; mais plus souvent ce sont des maladies chroniques, la phthisie, l'hydropisie du bas-ventre, surtout si l'action a été réitérée. (10)

CCCCLVII.

Les jurisconsultes subdivisent encore le viol en *attenté* et en *consommé*. Ce n'est que de ce dernier, dont il peut être question ici, quoique par les suites de la résistance ou des mauvais traitemens, le premier devienne aussi quelquefois le domaine de la médecine judiciaire. (11)

CCCCLVII.

Mais la femme peut-elle concevoir à la suite d'un premier coït douloureux, ou d'un viol?

telle est encore la question qui peut s'élever devant les tribunaux. Nous répondrons que ce cas doit être rare, mais qu'en supposant l'intromission entière du pénis dans le vagin, l'acte commencé contre la volonté, du côté de la femme, peut fort bien s'être terminé par degrés avec volupté ; et qu'alors l'œstre vénérien existant des deux côtés, il n'est rien qui ait pu rendre la conception impossible. (12)

CHAPITRE SECOND.

De la grossesse.

CCCCLVIII.

La grossesse illégitime est souvent *dissimulée*, à raison de l'ignominie et de la punition qu'elle entraîne. Il arrive fréquemment aussi qu'elle soit *feinte* par les veuves, peu de temps après la mort de leurs époux, pour profiter des prérogatives attachées à cet état; ou, chez les femmes criminelles, pour éviter les peines afflictives auxquelles elles sont condamnées. Dans tous ces cas, la loi prescrit l'inquisition médicale.

CCCCLIX.

La grossesse est quelquefois célée avec un art étonnant, et devient d'autant plus difficile à reconnoître, que le médecin est plus loin du soupçon, et que les accidens qu'il apperçoit peuvent aussi bien appartenir à d'autres causes. (1) Quand cependant les symptômes se confirment chaque jour davantage, l'examen ne peut

plus être différé, et doit être pratiqué d'après les règles puisées dans les connoissances acquises sur cette matière.

CCCCLX.

Cette recherche n'a rien de bien assuré dans les premiers temps; car les changemens qui surviennent à cette époque, savoir, la suppression des règles, les nausées, le vomissement, les maux de dent, la tuméfaction des seins, du ventre, etc., peuvent aussi bien, comme nous l'avons déjà dit, dépendre d'autres affections, et ne doivent être considérés que comme probabilités, et non comme symptômes assurés de grossesse. (2)

CCCCLXI.

La rotondité de l'ouverture de la matrice, d'ovale qu'elle étoit avant la conception, donnée depuis peu comme un caractère certain de gestation, ne peut être de quelque valeur que dans un premier enfantement. Dans les suivans cette partie prend et conserve des formes incertaines et très-indéterminées. (3)

CCCCLXII.

Le diagnostic est beaucoup plus assuré dans

la seconde moitié de la grossesse : les seins sont remplis, tendus, durs, et laissent échapper une eau laiteuse par la pression; la couronne du mamelon se colore fortement chez les femmes brunes; le bas-ventre est proéminent, élevé jusques au nombril, et même au delà; la matrice offre sous les tégumens l'apparence d'un globe dur et volumineux; le mouvement du fœtus s'observe à merveille : le vagin terminé en entonnoir par le haut, offre manifestement une masse mobile; dans le milieu est l'orifice de l'utérus hautement situé, difficile à atteindre, mais dans lequel la tête de l'enfant se laisse sentir plus distinctement chaque jour.

CCCCLXIII.

Ces symptômes pris collectivement, sont convaincans; et cependant les médecins les plus instruits s'y sont quelquefois trompés, induits en erreur par l'ambiguité des complications maladives. On ne peut donc recommander trop de circonspection et de lenteur dans ce jugement. (4)

CCCCLXIV.

Il en est de même pour les grossesses *prétendues* et *simulées*. Les grossesses prétendues

contre nature (5), sont déjà par elles-mêmes incroyables ; mais les fausses conceptions, comme les moles, de quelque espèce qu'elles soient, sont reconnoissables à leur sortie précoce, et à leur état particulier à cette époque.

CCCCLXV.

L'idée de *superfétation*, ou plutôt de *superconception*, ne peut qu'être imaginaire. C'est donc seulement comme circonstance quelquefois simulée, qu'elle peut devenir l'objet de la médecine judiciaire ; et la fraude ne peut être difficile à mettre en évidence. (6)

CCCCLXVI

Le soupçon d'un accouchement peut être aisément éclairci dans les premiers jours, ou même les premières semaines. La dilatation, * la tuméfaction, l'état mollasse des parties génitales, le raccourcissement du vagin, la disparution des caroncules, l'amincissement du périnée, etc. ; d'un autre côté, les lochies, les rides du bas-ventre, l'extension du nombril, les varices des jambes, la présence dans les seins d'un lait qui, suivant l'observation du professeur Desyeux, ne se coagule pas par la chaleur, avant le sixième jour ; l'état béant

du vagin, une certaine odeur de couches ; signes auxquels peuvent se joindre encore d'autres présomptions : telles sont les preuves suffisantes d'un accouchement récent. Tout est fini au bout de quelques mois ou de quelques années : à cette époque, les stries jaunâtres de l'abdomen, suites de la distention des tégumens, ont disparu entièrement, et toutes les parties ont, par une continence austère, repris leur premier embonpoint et leur fermeté. (7)

CHAPITRE TROISIÈME.

Du coït contre nature.

CCCCLXVII.

L'IMMORALITÉ et le défaut de culture de l'esprit humain ont introduit deux espèces de coït contre nature, la *pédérastie*, et la *bestialité*. Il n'est pas ordinaire que la médecine judiciaire s'empare de ces vices criminels. (1)

CCCCLXVIII.

La *pédérastie* a les effets les plus tristes chez les malheureux enfans qui en sont les victimes : tels que les contusions, l'inflammation et la chûte du rectum, la paralysie du sphincter, la suppuration, les fistules, la phthisie, la consomption, l'hydropisie, etc. ; maladies qui souvent dissimulées, donnent au médecin la peine la plus grande pour en découvrir la véritable origine.

CCCCLXIX.

La *bestialité* ou le coït avec les animaux, est un acte d'une brutalité extrême, qui, à raison

du défaut de signes subséquens, appartient plutôt à la jurisprudence criminelle, qu'à la médecine judiciaire : il pourroit cependant se faire que celle-ci lui fût quelquefois utile, et pût l'aider de ses lumières. (2)

CCCCLXX.

C'est aussi un faux préjugé des anciens temps peu riches en faits d'histoire naturelle, que la possibilité des métis, ou de monstres produits d'une pareille union. La nature ne favorise jamais le mélange des espèces, mais seulement celui des variétés entre elles. (3)

SEPTIÈME SECTION.

DE LA

FACULTÉ GÉNÉRATIVE.

CCCCLXXI.

La faculté générative peut devenir, sous plus d'un rapport, l'objet de la médecine judiciaire. D'abord il est de l'intérêt de l'état et du mariage, que les deux époux aient également la puissance et le désir de la reproduction; ce qui souvent n'existe pas. D'une autre côté, on abuse de cette faculté, lorsqu'on la possède; ou bien il peut se trouver tel ou tel motif qui fasse mettre en doute son existence.

CCCCLXXII.

La dissension entre deux époux peut avoir pour fondement le reproche de nullité, ou de coït trop répété; une grossesse illégitime peut être imputée à quelqu'un, et déniée par cette personne, sous le prétexte d'impuissance;

Cette matière est en général une de celles qui occupent le plus la médecine judiciaire, et qui soient la base la plus fréquente de ses rapports.

CCCCLXXIII.

L'ordre le plus raisonnable exige que nous parlions successivement des vices qui peuvent altérer, chez l'homme, puis chez la femme, la faculté reproductive. Nous terminerons cette section et cet ouvrage par un chapitre particulier sur une espèce de monstres, auxquels l'ambiguité apparente du sexe a fait donner le nom d'hermaphrodites.

CHAPITRE PREMIER.

De la puissance générative de l'homme.

CCCCLXXIV.

Cette puissance peut pécher de trois manières différentes chez l'homme : [A] ou elle est trop *précoce*, et doit être alors regardée comme la cause des écarts de jeunesse; [B] chez les adultes, et dans l'âge où elle devroit exister à un degré raisonnable, elle peut être trop *foible*, [C] ou bien même quelquefois trop *forte*. Ce n'est que dans la supposition où un enfant seroit inculpé d'une grossesse, que sa précocité pourroit fournir matière à une question judiciaire. (1)

CCCCLXXV.

Il n'est pas rare que ce soit les femmes qui intentent des plaintes fondées sur le trop d'ardeur de leurs époux. Le membre peut aussi quelquefois, par une longueur disproportionnée, comprimer l'orifice de l'utérus et causer des douleurs cuisantes, au lieu d'une sensation agréable; ou bien, le mari attaqué d'un saty-

riasis naturel, veut cohabiter avec son épouse trop fréquemment pour sa santé. Ce n'est cependant que dans la supposition où la santé de la femme est réellement compromise, et la douleur trop considérable, qu'on peut prononcer sur l'énormité de ces désirs. (2)

CCÇCLXXVI.

L'impuissance est le plus fréquemment imputée au mari par la femme, pour en obtenir le divorce; ou simulée par l'homme, pour céler la source d'une grossesse illégitime. Elle est de deux sortes : ou il y a nullité absolue, ou seulement générative. La dernière est le résultat de la première; mais elles ne dépendent pas l'une de l'autre entièrement. Leurs causes sont absolument différentes.

CCCCLXXVII.

La nullité absolue reconnoît des causes *morales* et *physiques*. Les premières sont, la haine ou l'indifférence des époux, la défiance de ses propres forces, l'excès d'amour, le trop grand désir de posséder une personne aimée, etc. Les causes physiques sont générales, locales, ou organiques. Parmi les premières, doivent être

placés la foiblesse produite par des maladies antérieures, la froideur naturelle du tempérament, l'épuisement suite des pollutions ou de l'onanisme, l'atonie nerveuse, l'emploi fréquent des moyens narcotiques, l'application profonde, et la lassitude de l'esprit et du corps; chez un grand nombre, l'excès du café et des substances froides, telles que le camphre, etc.; ainsi particulièrement le défaut de stimulans, ou les stimulans extrêmes. (3)

CCCCLXXVIII.

Aux vices organiques se rapportent la mutilation, ou l'absence entière de la verge; sa petitesse trop prononcée dans l'érection, son atonie, sa courbure causée par une cicatrice ou un anévrisme; le phimosis, ou le paraphimosis; la présence d'une pierre dans la vessie, qui rendroit le coït trop douloureux; de grandes hernies qui, si elles ne portent pas un obstacle total à l'acte vénérien, dans certaines positions au moins, le rendent cependant infiniment gênant et difficile; un ventre démesuré, etc. (4)

CCCCLXXIX.

Il est encore des causes qui peuvent être

alléguées ou supposées comme preuves d'impuissance, lorsque l'union sexuelle même est praticable : telles sont, la situation des époux dans l'acte, l'état maladif ou le manque absolu des deux testicules. Il est très-difficile de prononcer, quand l'un des deux subsiste, ou que ni l'un, ni l'autre ne sont encore descendus dans le scrotum (*crypsorchis*). On peut conclure de là ce qu'on doit penser de la possibilité du mariage des eunuques. (5)

CCCCLXXX.

Ajoutons à cela tous les vices organiques qui peuvent mettre à l'éjaculation de la semence, un obstacle insurmontable. Cette circonstance est naturelle, ou accidentelle; ses causes sont, l'induration de la prostate; les cicatrices, ou les excroissances du canal de l'urètre; la paralysie des muscles éjaculateurs, la coalition de l'orifice des vésicules séminales, etc.

CCCCLXXXI.

Les hypospadiaques sont-ils susceptibles de procréer ? (On entend par ce nom ceux dont le canal de l'urètre est ouvert plus bas qu'il ne l'est pour l'ordinaire.) Cette question est encore indécise. Il est vrai que la semence ne peut être

éjaculée avec la même force dans la matrice; mais l'observation démontrant comme suffisans l'intromission et l'œstre vénérien, la génération me paroît possible, toutes les fois que ces deux circonstances peuvent être rigoureusement observées. (6)

CCCCLXXXII.

On doit encore noter toutes les autres causes qui peuvent empêcher la secrétion de la semence, corrompre sa qualité, ou la rendre aqueuse, sans vigueur, et impropre à la génération : tel est par-dessus tout, l'appauvrissement général de la masse des humeurs. C'est à tort que l'on a regardé comme impuissans les gens attaqués de la gonorrhée : cette opinion est démentie par l'observation journalière. (7)

CCCCLXXXIII.

L'âge n'est pas une cause suffisante pour refuser la faculté reproductive, à moins qu'on ne veuille parler de la vieillesse décrépite. Il n'est pas rare de trouver des hommes sexagénaires très-aptes à l'acte et à la génération. Chez quelques septuagénaires, cette faculté n'est pas encore entièrement éteinte. Je n'ose pas rappeler les faits connus de puissance virile dans un âge

extraordinaire, et le retour des forces de la jeunesse causé par le mariage de vieillards avec de jeunes épouses. (8)

CCCCLXXXIV.

Il est enfin à remarquer, qu'il existe des causes d'impuissance qui souvent demeurent cachées au médecin, et sur lesquelles il ne peut prononcer; lorsque, par exemple, l'examen ne peut les faire découvrir, ou que ce sont des secrets du lit nuptial. L'aspect extérieur n'est conséquemment pas toujours une preuve pour ou contre la feinte ou la dissimulation d'impuissance; et le médecin ne doit alors se permettre de prononcer, que dans le cas où il existeroit une conviction favorable à la personne inculpée.

CCCCLXXXV.

Quels sont donc les moyens qui restent au médecin, pour éprouver l'érection et l'éjaculation, comme signes de puissance virile? Il est contre la dignité de l'art, qu'il se prête à parvenir à ce but lui-même, comme l'a conseillé un auteur moderne; d'un autre côté, cela ne répugneroit-il pas à tout honnête homme, et ce dégoût ne pourroit-il pas rendre infructueuse

la tentative? Le médecin expert qui trouve donc réunis à un corps robuste, un pénis d'une dimension proportionnée, perforé à l'ordinaire, des parties munies de poils, des testicules forts et serrés, doit se contenter de cette inspection, et déclarer puissant tout homme qui possède cet appareil générateur.

CCCCLXXXVI.

Au surplus, l'on voit d'après ce qui a été dit plus haut, que l'impuissance est chez l'homme, tantôt *guérissable* ou *incurable*, *absolue* ou *relative*, *passagère* ou *durable*. Quelles sont donc les causes qui doivent être considérées ou non comme pouvant servir de motifs suffisans à la dissolution de l'hymen? C'est une question que nous abandonnons à résoudre à la jurisprudence.

CHAPITRE SECOND.

De la puissance sexuelle chez la femme.

CCCCLXXXVII.

La puissance sexuelle suppose chez la femme une configuration naturelle des parties génitales intérieures et externes, jointe à une excitabilité suffisante à la participation durant l'exercice du devoir conjugal. L'impuissance de ce sexe est donc aussi de deux espèces : ou la femme est inepte à la copulation ; ou, si elle s'y trouve propre, elle peut ne pas l'être à la fructification ; souvent aussi l'appétit vénérien est trop grand pour qu'un *seul* homme puisse le satisfaire. Les plaintes qui s'élèvent sur cet objet, réclament ordinairement l'intervention du médecin judiciaire. (1)

CCCCLXXXVIII.

Les causes de cette impuissance peuvent être également *morales* ou *physiques*, et ces dernières *générales* ou *locales*. On doit encore placer ici la haine et l'aversion du coït. Il n'est

pas rare non plus de voir une femme, qui a été impuissante avec un mari, cesser de l'être avec un second; d'où il résulte que la fécondité de ce sexe est aussi tantôt *absolue*, et tantôt *relative*. (2)

CCCCLXXXIX.

1.° Le coït est empêché ou rendu difficile par toutes les causes qui peuvent clore l'orifice du vagin, et le rendre inaccessible au membre viril, (*atretæ*): telles sont, sa clôture par la membrane de l'hymen, cas assez fréquent; toutes ses indurations ou ses cicatrices, suites d'anciens ulcères; la chûte de la matrice ou du vagin lui-même; des tumeurs ou des adhérences contre nature, etc. Un trop grand clitoris peut aussi être un obstacle à la copulation; et par opposition, son absence rendre cet acte sans attraits. (3)

CCCCXC.

Bien qu'il soit reconnu que la grossesse puisse être le résultat d'une éjaculation de la semence, sans introduction du pénis, et pourvu que le vagin puisse recueillir la liqueur prolifique; cette circonstance est d'une part assez rare, et de l'autre, l'intromission entre époux est exigée pour l'accomplissement du devoir conjugal, à

moins qu'il ne soit beaucoup trop pénible. *V.* CCCCLXXXI.

CCCCXCI.

2.° Le coït peut encore être empêché, (ou rendu rebutant), par toutes les causes qui peuvent infecter la gaine vaginale; telles qu'une hémorragie continuelle ou fréquente, des fleurs blanches âcres et perpétuelles, sans qu'elles aient même aucun rapport avec la gonorrhée; des ulcères dans le vagin, l'ouverture de cette partie commune à l'anus; ou l'effusion d'une matière âcre qui irriteroit le membre viril dans l'instant du coït. (4)

CCCCXCII.

3.° Il se rencontre encore des anomalies, ou des monstruosités dans la conformation extérieure des parties sexuelles de la femme. De ce genre sont, l'ouverture du vagin au nombril, la prolongation de la vulve, des nymphes, etc.; circonstances qui, si elles n'entraînent pas l'impuissance absolue, peuvent au moins servir au mari qui les supporte avec peine, comme matière suffisante pour demander la dissolution du mariage. (5)

CCCCXCIII.

4.° Enfin il est des femmes d'un tempérament tellement irritable, qu'elles ne peuvent soutenir l'œstre vénérien, sans éprouver des accidens épileptiques, des syncopes, ou des convulsions de longue durée. Cette foiblesse nerveuse, quoique involontaire, peut être aussi le sujet d'une demande en divorce, si elle est la cause de la discorde entre les époux. Ces obstacles au coït sont cependant plus souvent feints que réels. (6)

CCCCXCIV.

Il résulte de tout cela, que l'impuissance de la femme est tantôt *susceptible de guérison*, et tantôt *incurable*; et quoique, relativement à leur jeunesse, les filles non nubiles appartiennent encore à la classe des personnes du sexe inhabiles à la reproduction, il est bon de noter que le défaut de parution des règles n'est pas toujours, à un certain âge, une preuve de défaut de maturité.

CCCCXCV.

L'impuissance générale ou la stérilité résulte de l'impossibilité du coït, ou d'une maladie locale. On peut encore admettre ici la décision des

causes *morales* et *physiques*, *V*. CCCCLXXXVIII, avec cette différence, que les dernières sont rarement reconnoissables sur le corps vivant, par les sens ; mais seulement à l'aide de l'anatomie physiologique, par analogie ; ou après la mort, si elles dépendent d'un vice organique. (7)

CCCCXCVI.

Nous rapporterons à cet article la coalition des parois de la matrice, soit qu'elle dépende d'un vice naturel, ou qu'elle soit produite par une multitude de causes quelconques ; la chûte de ce viscère, son obliquité, la présence d'un polype, d'un squirrhe, d'une tympanite, ou d'une hydropisie de l'utérus, etc. Ces différens cas peuvent, à l'aide des procédés connus dans l'art des accouchemens, offrir un diagnostic assez assuré pour pouvoir prononcer sur leur existence.

CCCCXCVII.

Il est moins aisé de reconnoître l'absence totale de l'utérus, quand elle est naturelle. C'est à tort qu'on a avancé que ce cas étoit accompagné de la perte des seins, et que le défaut de ces derniers suffisoit pour constater le manque de cet organe. On pourroit peut-être obtenir

un diagnostic plus certain en portant un doigt dans l'anus, tandis qu'on introduiroit un cathéter dans la vessie : leur rencontre pourroit être regardée comme une preuve suffisante de ce vice de conformation. (8)

CCCCXCVIII.

Si enfin l'ouverture des trompes de fallope au fond de l'utérus, étoit obstruée, ou qu'elles fussent elles-mêmes coalisées parois à parois ; si les ovaires n'existoient pas, ou étoient dans un état d'induration ; ou si, par quelque vice organique des parties voisines, tous ces viscères étoient dénués d'action ; ces cas demeureroient toujours cachés pour la vie, et ne pourroient faire la matière d'une décision de stérilité qu'après la mort.

CCCCXCIX.

On doit observer à ce sujet, que la plupart de ces causes doivent être considérées comme les résultats du mariage, par l'impéritie et l'ignorance des sages-femmes lors de l'accouchement, ou par quelques affections particulières à l'état puerpéral ; par exemple, une hernie volumineuse, une crevasse intérieure avec incontinence des matières fécales, etc.

D.

Lorsque la stérilité n'est pas le résultat de vices organiques, on en doit alors rechercher les causes accidentelles. Toutes les femmes n'ont pas la même disposition à la conception. Il est quelquefois nécessaire d'attendre que le temps rapproche des parties naturellement trop disproportionnées : la faute en appartient souvent aussi à l'acte vénérien trop simple, ou trop brusquement effectué. (9)

DI.

Le tempérament a aussi sous ce rapport une très-grande influence. Les personnes engourdies, ou trop irritables, sont moins fécondes que celles qui tiennent un juste milieu entre ces deux excès. Un coït voluptueux, brutal, ou trop souvent répété, est également peu reproductif : on en voit une preuve notable chez les femmes publiques. Les passions violentes, la propension à l'ivrognerie, la longue stase des menstrues, ou leur flux trop abondant, peuvent aussi mettre obstacle à la génération. (10)

DII.

Pour ce qui regarde la vieillesse, et la question

si une femme de cinquante ans et plus, est encore susceptible de concevoir, il existe sur cette matière différens avis. Quelques cas rares de grossesse paroissent néanmoins devoir être considérés plutôt comme des exceptions à la règle, que comme des preuves de la fécondité tardive du sexe en général. (11)

CHAPITRE TROISIÈME.

Des hermaphrodites.

DIII.

L'ÉTYMOLOGIE de ce nom suffit pour expliquer déjà l'idée qu'on y attache ; mais des êtres munis des deux sexes parfaits, et pouvant faire usage des deux alternativement, sont des monstres de l'imagination des vieux temps, qui n'ont jamais eu d'existence.

DIV.

Quant à nous, nous désignons seulement sous le nom d'*hermaphrodites* ces créatures dont les parties génitales sont tellement difformes, qu'elles laissent un instant douter auquel des deux sexes elles appartiennent réellement. (1)

DV.

Ces êtres sont, ou *masculins*, c'est-à-dire, de vrais hommes munis d'un membre viril, mais possédant à la partie inférieure et entre

les deux testicules, une fente en quelque sorte analogue au vagin de la femme; (2)

DVI.

Ou *féminins*, dont le clitoris volumineux représente une verge, mais dont toutes les autres parties sont entièrement féminines. (3)

DVII.

L'âge de la puberté découvre ce qu'on doit penser de ces hermaphrodites, par l'éruption de la barbe, ou l'élévation de la poitrine, la comparaison des hanches avec le thorax, et la parution des règles. (4)

DVIII.

Les hermaphrodites masculins pourroient être quelquefois aptes au mariage; les féminins jamais, ou au moins dans des cas très-rares. Cette considération doit rendre très-attentif à bien scruter et vérifier le sexe de l'enfant, aussitôt après sa naissance. (6)

DIX.

Ceux-là peuvent être mieux et à plus juste titre appelés de ce nom, dont les parties sont

tellement difformes, qu'elles ne peuvent être rapportées à aucun sexe réellement. Jusqu'à quel point de tels monstres appartiennent-ils à la société? C'est une question qui ressort moins de la médecine que de la jurisprudence.

NOTES

SUR L'INTRODUCTION.

1. *Page* 2. C'EST à CH. FRANC. DANIEL, dans sa bibliothèque de médecine politique (*bibliot. der staatsarzneikunde*); Halle, 1784, à ce que je crois, que nous devons cette dénomination, qui depuis a été universellement adoptée par les savans.

2. *P.* 2. Le célèbre ERHARD, dans son ouvrage sur la théorie des droits de cité, etc. (*theorie der gesezte, die sich auf das Kœrperliche wohl des burgers beziehen*); Tubingen, 1800, ajoute une troisième division qu'il désigne sous le nom de discipline médicale (*medicinal ordnung*), et qu'il distingue de la police médicale (*medicinal polizei*). J'ai préféré suivre la classification adoptée dans les premières éditions de cet ouvrage, parce que celle-ci m'a paru de simple discussion. Il en est de même de la subdivision quadruple admise par FODÉRÉ, de la médecine politique, 1.° en médecine légale *excusante et exceptante*; 2.° en médecine légale *civile*; 3.° en médecine légale *criminelle*; et 4.° en *hygiène publique et police médicale*; dont les trois premières appartiennent clairement à la médecine judiciaire.

3. *Page.* 2. Système complet de police médicale : FRANK, J. P. (*system einer vollst. medic. polizei*); 1.er vol., Manheim, 1779; 2.e vol. 1780; 3.e vol. 1783; 4.e vol. 1788. L'ouvrage n'est pas encore entièrement achevé.

4. *Pag.* 2. Discours sur la police médicale : G. Z. HUSTY, (*disc. über die medic. poliz.*), 2 vol.; Breslau et Leipsick, 1786.

5. *Pag.* 2. Axiomes de police médicale : E. B. G. HÉBENSTREIT, (*lehrs. der medic. polizeiwissenchaft*); Leipsick, 1791. Cet ouvrage contient un précis bien rédigé de tout ce qui appartient à la police médicale. L'auteur est mort depuis peu, regretté de tous les savans.

6. *Pag.* 3. Voyez MICHAELIS *mos. recht.*, 2.e partie; ouvrage aussi intéressant pour la police médicale, que pour la médecine judiciaire.

7. *Pag.* 3. Voyez GALIEN, *de usu partium*, liv. 4.e, ch. 21, tom. 1.er, pag. 585, de l'édition de *Gesner*; Bâle, 1749. Son second traité a pour titre : *Quo modo deprehendere oporteat eos qui ægrotare se fingunt*; tom. 1.er, pag. 237.

8. *Pag.* 3. Cette opinion a été soutenue par GERICKE, dans une dissertation ayant pour titre : *Inspectionem cadaveris apud Romanos in usu fuisse*; Helmstadt, 1738. SPRENGEL, *Vers. einer pragm. gesch. d.* A. K., vol. 2.e; et SUE, *Apperçu général appuyé de quelques faits sur l'origine et le sujet de la médecine légale*; Paris, l'an 8; ont soutenu depuis, la même opinion en faveur des Grecs et des Romains.

9. *Pag.* 4. Il existe une multitude d'éditions de cette *Constitution*, ainsi que de ses commentateurs. Voyez BLUMENBACH, *Introductio in hist. med. litter.*, p. 155. Voyez aussi MICHEL ALBERTI, *Comment. in. c.c.c. medica*; Halle, 1739; et SAMUEL FR. DE BÒHMER, *Medit. in c.c.c.*; Halle, 1770, in-4°. On trouve encore réunies à ce dernier ouvrage la vieille *Constitution criminelle de Bamberg*, imprimée à Mayence par JOH. SCHÒFFER, en 1510; celle de *Brandebourg*, de 1582; et celle de *Hesse*, de 1535.

10. *Pag.* 5. Voyez POL. LEYSER, *de frustraneâ cadaveris inspectione*; Helmstadt, 1723.

11. *Pag.* 5. Voyez UDEN, du degré de confiance à accorder aux avis des médecins dans les cas criminels, (*Ueb. die glaubwurdigkeit der medicinalber. in peinl. rechtsfall.*), sect. 51, n.e *; C. L. LIEBERKUHN, *de origine et utilit. inspectionis, et sectionis cadaveris contra* POLYC. LEYSERUM; Halle, 1770. Voyez l'ouvrage encore plus ancien de FELTMANN, *de cadav. inspiciendo*; Brèm. 1692. DANIEL, *bibl.*, sect. 186, etc.; et MULLER, *entwurf. d. ger.* A-W, tom. I.er, chap. 3, s'étendent amplement l'un et l'autre sur cette nomenclature : je renvoie à leurs ouvrages.

12. *P.* 5. SELLE, dans son introduction de médecine et d'histoire naturelle (*einleit. in die natur-und-arzn.*), sect. 304, etc., confond encore, il est vrai, la police médicale et la médecine judiciaire. Ce qu'il en dit à la fin, est néanmoins d'une grande vérité. C'est ainsi qu'il s'exprime : « De même que la médecine clinique exige » plus d'art, ainsi la pratique de la médecine judiciaire

» a besoin de plus de science ; et c'est par là principa-
» lement qu'elles diffèrent entre elles. Mais ce regard
» qui embrasse tous les rapports nécessaires à la mé-
» decine judiciaire, est aussi rare, que le coup d'œil
» individuel pour la pratique vulgaire. Dépouiller un
» accident malheureux de ses apparences accusatrices;
» fonder sur des preuves scientifiques l'existence d'un
» délit ; assurer le triomphe de l'innocence ; démêler
» le crime à travers les artifices dont il est souvent
» enveloppé ; prononcer sur l'honneur, la liberté et
» la vie ; en un mot, faire concourir à l'administration
» de la justice les lumières de la médecine; telles sont
» les attributions honorables du médecin auprès des
» tribunaux criminels. Cette magistrature médicale,
» sublime, mais austère, exige dans son service la
» réunion indispensable, de beaucoup d'instruction, de
» talent et de probité. Voyez aussi LEDISCOT, *de l'in-
fanticide*, pag. 4.

13. *Pag.* 5. ALBERTI a intitulé son ouvrage sur la médecine judiciaire : *Systema jurisprudentiæ medic.*; nous avons aussi de VALENTIN des *pandectes* et des *novelles*, sous le nom de *Corpus juris medico-legale*. Mais cette double définition péche sous plus d'un rapport. D'abord elle est fausse, parce qu'une jurisprudence vraiment médicale offriroit une doctrine bien différente de celle qu'enseigne la médecine judiciaire; en second lieu, ont-ils été séduits au point de vouloir devenir les interprètes des lois, et juger non-seulement les lésions, mais encore la peine due aux malfaiteurs? Quelle immixtion bizarre !

14. *P.* 6. Je pense ici de la classification de médecine judiciaire, en *Quæstiones ex jure criminali*, *ex jure civili*, etc., adoptée par PLENCK et d'autres auteurs, qu'elle est insuffisante, parce que la plus grande partie des questions judiciaires pourroient appartenir aux droits civil et criminel également; par exemple, la docimasie pulmonaire, l'épreuve mentale, etc. * FODÉRÉ est tombé dans ce défaut, qui a été évité par MAHON et BELLOC. Voyez les ouvrages de ces auteurs.

15. *Pag.* 6. C'est ce qu'a fait encore PLENCK, au commencement de ses *Elem. med. et chir. forensis.*

16. *Pag.* 6. Voyez l'ouvrage de SPRENGEL et mon exquisse de médecine judiciaire (*Pragm. gesch. d.* A-K) tom. 1.er sect. 23, et (*Skizze d. med. lit. gesch.*) sect. 19.

17. *P.* 6. VALENTIN, dans le traité déjà cité, et plus récemment encore ROOSE, sect. 11, n.e (*ee*), divisent la médecine judiciaire à la manière des ouvrages classiques de clinique, en physiologique et pathologique. Cette division, plus importante pour la société en général, que pour la médecine judiciaire en particulier, peut offrir un avantage immense, en présentant dans un même cadre et sous un même point de vue, la cure des accidens rares et qui ne se rencontrent souvent que dans des traités séparés; tels sont, l'empoisonnement et ses différentes espèces, l'infanticide, la suffocation par des gas méphytiques, etc.

18. *P.* 6. SIKORA (*Consp. medic. leg.*), pag. 157, etc., se donne d'inutiles peines pour réunir ces deux prétendues branches de la médecine judiciaire en un supplément particulier.

19. *P.* 7. Ceux qui voudront avoir le complément de cette liste, peuvent recourir à GŒLICKE, (*Introduct. in histor. lit. script., qui medicinam forensem illustrârunt*); Francfort-sur-l'Oder, 1723; et pour la chirurgie judiciaire, à la *Bibl. chir.* de VIGILÜS DE CREUTZENFELD, tom. 1er.; par-dessus tout encore, à l'ouvrage déjà cité de DANIEL; ou à WEBER, dans ses *Prolégomènes de* HALLER. Au surplus, j'ai donné moi-même, dans mon *Skizze ein. pragm.* etc.; Kœnisberg, 1792, un apperçu des progrès de la médecine judiciaire, depuis le milieu du 16.e siècle jusqu'à nos jours.

20. *P.* 7. FORTUN. FIDELIS (*de relationibus medicorum*), *lib.* 4.or; imprimé à Panormo, en 1626, et depuis donné par AMMANN en 1674, à Leipsick. Cet ouvrage parut encore à Leipsick en 1679, sous le faux titre de THOM. REINESII *schola ictorum medica*, traité déjà précieux de médecine judiciaire.

21. *P.* 7. PAULI ZACCHIÆ *quæstiones medico-legales.* Il en existe beaucoup d'éditions : celle que je possède, est de Francfort, soignée par deux médecins célèbres, HORST et FRANEN, en 1688. Voyez aussi celle de Lyon, de 1726.

22. *Pag.* 7. J. F. LŒW *theatrum med.-juridicum*; Nuremb. 1626. Cet ouvrage calqué sur les anciennes idées, ne mérite cependant pas de tomber tout-à-fait dans l'oubli.

23. *P.* 7. A. O. GŒLIKE *medicina for.*, *demonstrativa meth. tradita*; Francfort-sur-l'Oder, 1723. J'ai déjà parlé de son *Introd. in hist. litt.* etc. Voyez n.e 19.

24. *P.* 7. ALBERTI : Voyez n.e 13. THOMASIUS a joint à cet ouvrage une préface ; Hall. 1725 et 1736. Il ne contient presque que des rapports judiciaires. Voyez encore n.e 9.

25. *Pag.* 7. F. TEICHMEYER : *Instit. medicinæ leg. vel forens.* On en posséde plusieurs éditions : la dernière de FASELIUS est de 1762, à Yena.

26. *P.* 7. JOHN. ERNST. HEBENSTREIT : *Antropologia for.* Leips. 1753. Son style le rapproche des beaux temps de la latinité.

27. *Pag.* 7. A. DE HALLER : ses *Prolégomènes* ont été considérablement augmentés et enrichis d'une belle littérature par WEBER (*Vorlesungen uber die ger. arzneiwiss*) ; Berne, 1782 et 1784 : l'ouvrage a été rédigé par TEICHMEYER.

28. *P.* 7. G. H. KANNENGIESSER : *Instit. med. leg.*; Hall. 1768, et Kell, 1776, avec une préface de BUCHNER.

29. *P.* 7. J. G. BRENDEL : *Medic. legal. sive forensis, cum prælectionibus in* TEICHMEIERI *instit. med. legal.*; Hannovre, 1789 ; édition de MAYER.

30. *P.* 7. C. F. ESCHENBACH : *Medic. legalis breviss. thesibus comprehensa* ; Rostock. 1775. Cet auteur a traité séparément de la police médicale et de la médecine judiciaire.

31. *Pag.* 7. C. G. LUDWIG : *Instit. med. forenses, prælect. academicis accommod.* Cet ouvrage est encore classique dans quelques universités ; édition de BOSE.

32. *P.* 7. F. FASELIUS : *Elementa medic. for. prælect. academ. accomm.* Yena, 1767 ; édition de RICKMANN.

33. *P.* 7. Fr. Bœrner : *Instit. med. leg.*; Wittemb. 1756.

34. *Pag.* 7. J. W. Baumer : *Medicina for. præter part. coss. primas lineas jurisprud. medico-militaris et veterinario-civilis contin.*; Francfort et Leips. 1778.

35. *Pag.* 7. J. J. Plenck : *Elementa med. et chir. forensis*; Vienne, 1781 et 1788.

36. *Pag.* 7. M. M. Sikora : *Conspect. medic. legal. legibus Austriæ accommod.*; Prague, 1780; et de nouveau par John, en 1792.

37. *Pag.* 7. Instruction sur les devoirs du médecin public, etc. E. Schwabe : *Anweisung zu den pflichten eines stadt und landphysicus*; Erfurt, 1787; deux volumes : le 2.e appartient principalement à la médecine judiciaire.

38. *Pag.* 7. J. G. F. Frenzel : *Gericht.-poliz. arzneiwiss.*; Leips. 1791; ouvrage déjà tombé dans l'oubli.

39. *P.* 7. J. C. Fanher : Système complet de médecine judiciaire, (*Voltstàndiges system d. ger. arzn.*; Stendal, 1.er vol. 1795; 2.e vol. 1797; in-8.°

40. *P.* 7. Recherches de médecine judiciaire, etc. : J. V. Muller *entwurf d. ger. arzneiw. nach jurist und med. grundsàtzen*; ouvrage laborieux, mais fait de manière à plaire et à être utile également aux médecins, aux jurisconsultes, et même aux théologiens; quatre vol. in-8.°; Francfort-sur-le-Mein, 1796 et 1800.

41. *P.* 7. J. D. John : son ouvrage est spécialement adapté aux provinces autrichiennes, sous le nom de *Med. poliz., u. ger. arzn. in Kaiz. kœn. erblàndern*, etc.

42. *Pag.* 7. F. E. FODÉRÉ : Les lois éclairées par les sciences physiques, ou traité de médecine légale et d'hygiène publique ; trois vol. Paris, l'an 7.

43. *P.* 7. P. A. O. MAHON : Médecine légale et police médicale, avec quelques notes du citoyen FAUTREL ; Paris, l'an 10 - 1801. Cet ouvrage embrasse, comme le précédent, toute la médecine politique.

44. *P.* 7. J. J. BELLOC : Cours de médecine légale judiciaire, théorique et pratique ; Paris, an 9 ; ouvrage incomplet.

45. *P.* 7. G. A. ROOSE : Prolégomènes de médecine judiciaire, (*Grundriss medic.-gericht. vorlesungen*) ; Francfort-sur-le-Mein, 1802.

46. *P.* 8. AMB. PARÉ a consacré un chapitre particulier aux rapports judiciaires, et plusieurs articles séparés aux maladies simulées. La médecine judiciaire étoit encore dans son enfance, et je n'ai pas besoin de dire combien l'ouvrage est incomplet. Voyez les Œuvres complètes de cet habile chirurgien, liv. 28.

47. *Pag.* 8. G. WELSCH : *Rationale vulner. leth. judicium* ; Leips. 1660.

48. *Pag.* 8. M. SEBIZ : *Examen vulnerum singularium*, etc. ; Strasb., 1639 ; ouvrage encore précieux, malgré son ancienneté.

49. *P.* 8. DELSANCE : Abrégé, etc. (*Kürze anweis. zur gericht wundarznei*) ; Francfort et Leips. 1765.

50. *P.* 8. BOHN est recommandable par ses deux ouvrages intitulés, l'un : *De officio med. duplicis, clinici nimirùm et for.* ; Leips. 1704 ; l'autre : *De renunciatione vulnerum* ; ibid, 1711. Il en existe plusieurs éditions.

...

51. *Pag.* 8. N. BLEGNY : La doctrine des rapports de chirurgie; Lyon, 1684.

52. *Pag.* 8. DEVAUX : L'art de faire des rapports en chirurgie; Paris, 1743.

53. *Pag.* 8. SCHULZE : *Dissert. quâ problema, an umbilici delig. in nuper natis necess. sit, in partem negativam resolv.*; Hall. 1733; réimprimé dans les *Opuscul. select. ad med. forens. spect.* de SCHLÉGEL; vol. 6.e, n.° 40. Ce recueil contient d'excellentes observations.

54. *Pag.* 8. P. A. BŒHMER : *Diss. de necess. funic. umbilici vi vasor. struct. in nuper natis deligatione*; Hall. 1745. Cette dissertation, qui n'est qu'une réfutation de la précédente, auroit par là mérité d'être insérée dans le même recueil; mais on la peut trouver dans les HALLERI *disp. anat.*; tom. 5.e

55. *Pag.* 8. Mon prédécesseur l'illustre BUTTNER, tient selon moi, par ses deux ouvrages sur la mortalité des blessures et sur l'infanticide, un des premiers rangs parmi les médecins judiciaires. Voyez *Vollstand. anweisung, wie durch anzustell. besichtig. ein verübter kinderm. aussumitteln sey*; Kœnisb. et Leips. 1771; et *Aufrichtiger unteneicht von der tòdtlick. der wunden*; ibid, 1776.

56. *P.* 8. J. F. GMELIN : Histoire générale des poisons végétaux et minéraux, (*Allg. geschichte d. gift*); Leips. 1776; (*Allg. g. der pflanzengifte. e. a. g. d. mineraugifte*); Nuremberg, 1791; in-8.°

57. *P.* 8. J. J. PLENCK : *Toxicologia, seu doctrina de venenis et antidotis*; Vienne, 1775; in-8.°

58. *P.* 8. SAM. HANNEMANN : Sur l'empoisonnement par l'arsenic, (*ueb arsenik vergift. ihre hülfte, u. gericht. ausmittel.*); Leips. 1786; ouvrage précieux. Nous parlerons plus bas de plusieurs autres auteurs qui ont écrit sur cette importante matière.

59. *P.* 8. Voyez n.e 55. J'ai donné nouvellement une édition de son traité sur l'infanticide, sous le nom de *Abhandl. v. kindermord;* 1804.

60. *P.* 8. P. CAMPER : Traité des signes de la vie et de la mort des nouveaux-nés, traduit du Flamand par HERBELL, sous le nom de *Abhandl. v. kennzeichen d. lebens und todes bei kindern*; Leips. 1777. Il seroit à désirer que cet ouvrage fût davantage médité par ceux qui écrivent journellement sur cette partie, et qu'il fût connu de tous ceux qui s'adonnent à la médecine judiciaire.

61. *P.* 8. G. G. PLOUCQUET. Je donne la préférence à son *Comment. medic. in processus* (j'aimerois mieux *causas criminales*); Strasb. 1787; où se trouve réuni tout ce que cet auteur a écrit dans ses précedens ouvrages, sur les morts violentes, la docimasie pulmonaire, etc.

62. *P.* 8. C. FR. YÆGER : la dissertation de cet auteur, intitulée : *Disquis. med. forensis, quâ casus et annot. ad vitam fœtus neogeni disjudicandam facientes proponuntur*; Ulm, 1780, in-4.°; est un des meilleurs écrits sur la docimasie pulmonaire. Un fils de ce médecin célèbre, H. H. YÆGER, a donné depuis peu, à Stuttgard, deux fort bons mémoires sur cette épreuve praticable à la méthode de PLOUCQUET, recueillis

dans le *Salsbourg med. chir. Zeitung*; 1796; vol. 4.e, sect. 49; et dans le *Journ. f. chir.* de LODER; vol. 3.e, sect. 3.e, pag. 533.

63. *P.* 8. CH. FR. DANIEL : *De umbilico et pulmonibus*; Hall. 1780; in-8.°

64. *P.* 8. Pour priser la docimasie pulmonaire à sa juste valeur, il est bon de voir le cas consigné par J. C. LODER dans sa dissertation : *Quo pulmonum docim. ex novâ observ. anat. in dubium vocatur*; Yena, 1779. Son *Journal f. chir.* contient encore d'excellentes observations médicales sur ce sujet.

65. *P.* 9. Le célèbre MAYER, professeur de l'université de Francfort-sur-l'Oder, a laissé une dissertation importante pour la médecine judiciaire, intitulée : *Præcip. experim. de affect. putredinis in pulmon. infantum ante et post part. mortuorum*; 1782. Elle est également consignée dans le recueil de SCHLÉGEL.

66. *Pag.* 9. C. F. SCHULTZ : *Animadversiones ad docimasiam pulmon.*; Kœnisb. 1787; réimprimé dans mes opuscules académiques.

67. *P.* 9. J. FR. MECKEL : *Ueb. die lungen probe*; ainsi que quelques observations de médecine judiciaire, recueillies dans le PYLS *repertorium*; tom. 1.er, p. 44.

68. *Pag.* 9. FR. OLBERG : *De docim. pulmonum hydrost.*; Hall. 1791;

69. *Pag.* 9. W. HUNTER : De l'incertitude de l'infanticide, etc. (*Ueb. ungweissheit d. kennz. des mordes an une helich gebornen kindern*).

70. *Pag.* 9. E. J. OLIVAUD : De l'infanticide, dissertation médico-légale; Paris, l'an 10.

71. *Pag.* 9. J. G. KNEBEL : *Polizei gericht. entbindungskunde* ; deux vol. ; Bresl. 1801 et 1803. Le 2.e contient une excellente dissertation sur la docimasie pulmonaire.

71. * *Pag.* 9. L. P. LEDISCOT : De l'infanticide, dissertation médico-légale ; Paris, 1804.

71. ** *P.* 9. P. DÉSORTIAUX : Des signes de l'infanticide, et des moyens de le constater ; Paris, 1803.

72. *Pag.* 9. Parmi les nombreux auteurs qui se sont occupés de cette matière, je ne nommerai d'abord que l'illustre MORGAGNY, dans ses *Responsa medica*, et ses *Opusc. misc.* ; Venise, 1763 ; que j'ai traduits dans mes *annal. d. staats* A-K. Les autres trouveront successivement place dans le cours de cet ouvrage.

73. *P.* 9. C. RUEF : son Instruction des cas criminels (*Unt. der cr. fallen*) ; Nuremb. 1777, renferme de fort bonnes choses.

74. *Pag.* 9. L'Almanach de médecine et d'histoire naturelle, que publia long-temps GRUNER, contient d'excellentes dissertations de médecine judiciaire : nous avons encore de lui des *Pandectæ med. s. succincta explicat. rerum medic. in institutis, novell. digestis obviarum* ; Yena, 1801 ; et une *Commentat. med. for. de imputatione suicidii dubiâ* ; Yena, 1799.

75. *P.* 9. Voyez n.e 11. UDEN est encore l'auteur d'un Plan de médecine publique (*Grundriss der physik. gesch.*) ; Stendal, 1779 ; et le premier éditeur du *Magasin f. d. ger arzneik* ; Stendal, 1782.

76. *P.* 9. Cet auteur, mon ancien ami, est l'éditeur du *Neuen magas. f. d. ger. arzneiw.* et du *Repertor. f. d. offentl. u. ger. arzneiw.*; Berlin, 1789; dont il a paru trois volumes. J'ai travaillé à ces deux ouvrages, ainsi qu'aux Ephémérides de FORMEY, trop tôt discontinuées par leur auteur. Je connois d'ELWERT deux ouvrages sur la médecine judiciaire, 1.° *Einge fälle aus der ger. arzn.*; Tubing, 1792; 2.° *Ueb. selbstmord in bezug auf die ger. arzneik*; Tub. 1794. Parmi les recueils périodiques de médecine politique, on doit encore placer les *Kritische annalen der staatsarzneik* de KNAPE; et les *Archiv. der staatsarn.* d'AUGUSTIN, dont il n'a encore paru que quelques numéros.

77. *Pag.* 10. P. AMMAN: *Medicina critica, s. cent. casuum in Facultat. Leips. resolutorum;* Stad. 1677. La Faculté de Leipsick s'est plaint de l'édition de ces rapports dans un discours préliminaire. Voyez *Prœlim. excusatio*; Leips. 1670. Nous avons encore d'AMMAN une *Praxis vulnerum lethalium*; Francf. 1701; et un *Irenicum Numæ Pompilii cum Hippocrate;* Francfort et Leips. 1689. Cet auteur est très-virulent dans ses critiques.

78. *P.* 10. J. FR. ZITTMANN: *Medic. forensis.* Cet ouvrage qui a eu le même but que la Médecine critique d'AMMAN, contient beaucoup de faits rapportés par ce dernier auteur; Leips. 1706.

79. *P.* 10. Voyez n.e 13. Le *Corpus juris* donné par le fils de VALENTIN; Francfort-sur-le-M., 1722. Ce traité renferme plusieurs observations recueillies déjà par ses prédécesseurs. On peut encore rapporter aux mêmes

temps les *Acta medic. berolinens.* de J. D. GOHLIUS; Berlin, 1717 et 1730; en 20 volumes; et la *Med. consultatoria* de FR. HOFFMANN; Hall. 1721 et 1739; renfermés également dans ses *Opp. omnia*, qui contiennent d'excellentes observations de médecine judiciaire.

80. *Pag.* 10. MICHEL ALBERTI : *Jurisprud. medica.* Voyez n.es 9 et 24.

81. *Pag.* 10. C. G. TROPPANEGER : *Decisiones med. forenses*; Dresde et Neust. 1733. Il est plusieurs observations renfermées dans cet ouvrage, qui sont d'un vrai mérite.

82. *P.* 10. G. BUDÉE : *Miscell. med. chirur. practica et for.*; Leips. et Gòrlitz, 1732. La plupart des observations en sont insignifiantes, et les rapports incomplets.

83. *Pag.* 10. J. G. HASENEST : *Der medic. richter.*, *s. acta phys. med. for. coll. medica*; quatre parties; Onolzb. 1755.-59.

84. *Pag.* 10. E. E. RICTER : *Digesta medica*, *s. decisiones medico-forenses*; Leips. et Bud. 1731.

85. *P.* 10. P. C. FABRICIUS : Mélanges, etc. (*Samml. verschied. med. resp.*); Hall. et Helmst. 1772; ouvrage précieux.

86. *P.* 10. F. A. VAITZ : Mélanges, etc. (*Vermischte beitr. z. ger. arzneiw.*); Leips. 1776.

87. *P.* 10. C. F. DANIEL : *Sammlung medicinischer gut. und Zeugniss.*; Leips. 1776.

88. *P.* 10. W. H. S. BUCHOLZ : Supplément de médecine judic.re et de police médicale (*Beitr. zur ger. arzn. und med. polizei.*); trois vol.; Veimar, 1782.-90.

89. *P.* 10. Mémoires et observations sur la médecine judiciaire : THEOD. PYL. (*Aufsàtze u. beob. aus d. ger. arzneiw.*) ; huit vol. ; Berlin 1783. J'ai aussi donné quelques matériaux à cet important recueil.

90. *Pag.* 10. L. F. B. LENTIN : De l'exercice de la médecine judiciaire (*Beitr. z. ausub. arzneiw.*) ; deux vol. ; Leips. 1797. - 1798.

91. *Pag.* 10. J. H. G. SCHLÉGEL : Matériaux pour la médecine publique (*Mat. f. d. staatsarzn.*) ; deux vol. ; Yena, 1800, - 1801.

92. *P.* 10. ROOSE : Supplément, etc. (*Beitr. z. òff. und ger. arzneik.*) ; deux vol. ; Brunswick, 1798, -1802.

93 *P.* 10. J. G. F. HENNING : *Medic. fragmente aus mein. erf.* Zerbst. 1799.

94. *P.* 10. J. CHR. FANHER : Supplément de médecine pratique et judiciaire (*Beitr. z. prakt. u. ger. arzneik.*) ; Stendal. 1799.

95. *P.* 10. CHR. L. SCHWEICKHARD : Observations de médecine judiciaire (*Ger med. beobacht.*) ; Strasb. 1789.

96. *P.* 10. J. G. KUHN : Recueil et rapports (*Samml. u. gutachten.*) ; deux volumes ; Breslau, 1791, 1796.

97. *P.* 10. Voyez sa *Collectio opuscul. selectorum ad medicinam forensem spectantium* ; Leips. 1785, - 1791. L'ouvrage a été terminé au 6.e volume.

98. *P.* 10. Nous avons de cet auteur un recueil de petites dissertations académiques sur l'état de la médecine judiciaire et la jurisprudence médicale (*Samml. klein. acad. schrift. ùb. gegenst. der ger. arzneig. und*

medicin. rechtsgelersamkeit.); Altenburg, 1793. Ce recueil n'a pas été long-temps suivi.

99. *P.* 10. Voyez l'ouvrage immortel *De sedibus et causis morborum*, imprimé entr'autres à Lausanne, en 1779; trois vol. in-4.°

100. *P.* 10. C. F. LUDWIG: *Primæ lineæ anat. pathol. s. de morbosâ part. corp. humani structurâ libellus*; Leips. 1785.

101. *P.* 10. Anatomie pathologique, etc. M. BAILLIE: (*Anatom. des krankh. baues.*); édition de SÖMMERING; Berlin, 1794.

102. *Pag.* 10. G. G. CONRADI: Manuel d'anatomie pathologiq. (*Handbuch der path. anat.*); Hann., 1796.

103. *P.* 12. Voyez sur les Fonctions du médecin public (*Handbuch der staatsarzneik.*); 1.ere partie, sect. 366. Voyez encore UDEN: *Grund. der phisikats geschäffte*; Sthendal, 1779; PLENCK: *Anfangsgrund. d. gericht. arzn.*; 2.e édition, sect. 254; et D. ERNST SCHWABE, n.e 37. On attend en outre une nouvelle instruction pour le royaume de Prusse, etc.

104. *P.* 12. P. J. ZIMMERMANN a publié tout nouvellement une Instruction pour les chirurgiens judiciaires (*Anleit. legale geschäffte zu Verrichten*); Hannov. 1803.

105. *Pag.* 13. Bien que ce soit le célèbre professeur MEISTER lui-même, qui ait donné ce plan, il m'a toujours paru que les connoissances essentielles à résoudre les grandes questions médico-judiciaires, ne sont pas si promptes à acquérir, et ne seroient pas du goût de

tous les légistes. Il est impossible cependant, quelle que soit la méthode qu'on ait adoptée, de se faire sans elles une idée parfaite de la médecine judiciaire. Voyez PYL; son *Rep.* vol. 3.e, pag. 1.ere, sect. 28, etc.

106. *P.* 15. BUTTNER, dans son *Unter. v. der tòdtlichkeit*, etc. n.° 45, cite plusieurs examens judiciaires faits sans la présence d'un juge ou de son délégué. Il annonce, sect. 181, qu'il s'est trouvé souvent dans ce cas lui-même. Une semblable opération me semble injuste de la part du juge, et illégale de celle du médecin expert. Voyez FAHNER, *s. System. der ger. arzneiw.*, consigné dans le *Salzb. med. chir. zeitung*, 1796. Nos vieux auteurs AMMAN, ZITTMANN, etc., nous présentent dans leurs ouvrages des exemples nombreux de l'importance de ces protocoles, sur-tout dans les cas graves, tels que l'homicide, l'empoisonnement, l'infanticide, etc. VALENTIN, en consacrant une section particulière aux rapports, cite une multitude de ces actes défectueux. Le code criminel est trop rigoureux maintenant en Prusse, pour faire redouter de semblables écarts; il nous en arrive cependant encore quelques-uns de la Silésie; Voyez KLEIN; *Annal.*, tom. 5.e, sect. 4e, n.° 2.

107. *P.* 16. Presque tous les ouvrages de médecine judic.re contiennent des préceptes pour bien rapporter. BRINCKMANN a fait un ouvrage spécialement destiné à cet objet. Voyez son *Anweis. f. aerzte. u. wundaerzte*; 2.e édition; Dusseldorf, 1791. Voyez aussi SCHWABE, n.e 37; et ROOSE, *Taschenbuch f. d. ger. aerzte u. wund*, Manuel du médecin et du chirurgien judic.re; Brunsw.

1800 et 1801. Mais il suffit d'avoir un jugement sain, et vu quelques bons exemples, pour bien rapporter ensuite soi-même. Voyez encore PYL, BUCHOLZ, ACKERMANN, PLENCK, MULLER, etc.

108. *Pag.* 17. Il est néanmoins toujours convenable (dans les cas graves au moins), de scruter les trois grandes cavités, tant pour se mettre à l'abri des inculpations du défenseur, que parce qu'après avoir découvert la cause prochaine de la mort dans une partie, il est très-possible qu'un examen prolongé démontre dans une autre partie une cause éloignée, qui peut intervenir par son influence dans les décisions criminelles. Voyez LODER, *Richters. chirurg. bibl.* 13, sect. 229. On doit sur-tout prendre garde dans cet examen, à observer les progrès de la lésion, et à ne pas faire soi-même inconsidérément de nouvelles blessures, qu'on consigne dans le rapport. *Quandò*, dit WANSWEITEN, *imperitè cadaver examinant, non tam lustrant vulnera, quàm faciunt.*

109. *P.* 18. Voyez HEISTER : *Dissertatio de medico vulneratum curante, à sectione cadav. non excludendo*; Helmstadt, 1749. *Benè verum est*, dit FARINACCIUS, quest. 127, n.° 136, t. 4, p. 313, *quòd medicis discordantibus, magis credendum est iis qui interfuerunt curæ vulnerati et vulnus inspexerunt, quàm iis qui vulnus non viderunt, vel non assiduè curaverunt.*

110. *P.* 18. *Putredo* (dit TEICHMEYER, *Instit. med. leg. v. for.*, ch. 20, q. 10, p. 187) *mutat* 1.° *formam cadaveris, et lœsionem in tali sensu medicus distinguere non potest*; 2.° *nec medicus ejus modi corpus cum dispendio*

sanitatis inspicere tenetur; 3.° *talis inspectio nullius est usûs*. On peut encore espérer quelque résultat utile de l'examen, tant que la putréfaction n'est pas absolue : MECKEL, *Archiv. d. pr. arzneiw.*, nous en a laissé un exemple à suivre. La docimasie pulmonaire peut être tentée dans un degré de putréfaction très-élevé, et avec succès. Nous avons deux de ces rapports tardifs, dans le procès criminel de la comtesse V***, ainsi que leurs résultats. Voyez mes *Ger. med. abh.*, p. 2, p. 1, etc.

111. *P.* 18. Tel étoit le cas rapporté par PYL, *Mag. f. ger. arzn.*, t. 1, sect. 558. Le cadavre d'un malfaiteur étant tombé du gibet quelques mois après son supplice, on accusa le bourreau de s'être entendu avec son valet pour lui rendre ce service. On nomma en conséquence une commission composée du médecin et du chirurgien publics, conjointement avec deux bourreaux : les deux premiers furent, après quelques débats survenus à ce sujet, dispensés de cet office. PYL donne à cette commission le nom de singulière, *eine sonderbare commiss.*

112. *P.* 19. Par décision du sénat criminel de Berlin, et par l'ordre du ministre de la justice, du 8 mars 1790, il fut défendu par une circulaire adressée à tous les médecins publics, « de prendre aucune connoissance » des procès, ni des accusés, avant d'avoir fait et pré- » senté les procès-verbaux de leurs rapports ; et de » narrer fidèlement ce qu'offre le cadavre, sans avoir » égard aux réponses faites par les accusés dans leurs » interrogatoires. »

Le motif de cet ordre étoit que le sénat criminel avoit observé que beaucoup de médecins publics,

sur-tout dans les cas présumés d'infanticide, prenoient des renseignemens exacts du cours de la grossesse et de l'accouchement, par exemple, pour prononcer d'une manière plus assurée. Ils avoient probablement été trop loin, et avoient outrepassé les bornes de leur compétence, ce qui engageoit le sénat à restreindre leur mission à l'autopsie seule, ou aux preuves matérielles.

Si cependant il m'est permis de donner mon opinion sur *une loi supérieure déjà en vigueur*, j'ose avancer que l'assistance du médecin expert est trop restreinte par cet ordre : car, de même que le médecin praticien ne borne pas son attention au corps affecté seul, mais l'étend aux circonstances antérieures à la maladie, pour en tirer les causes de l'état présent ; le médecin expert doit aussi, pour opérer avec prudence, savoir ce qui s'est passé avant la mort, pour pouvoir diriger toute sa sagacité dans l'examen, sur le point qu'il importe de découvrir. Mais pour ne pas trop allonger cette note, je renverrai encore sur cet article à mes *Mater. f. d. staats arzneik.*; à PYL, *Aufs. u. beob.* t. 8, sect. 169 ; et à KLEIN lui-même, *Grundz. des gemein. teuschen u. Preuss. peinlichen rechts*, sect. 270.

113. *Pag.* 20. Il faut que ces cas soient les plus rares possibles et d'une infiniment petite importance. On peut voir quelles sont les suites des rapports rédigés par les chirurgiens et les barbiers de la Prusse, lorsque les cercles des médecins publics sont trop étendus pour qu'ils puissent se transporter eux-mêmes dans quelques-unes de leurs parties les plus éloignées. Voyez BUTTNER, *Aufr. unt.*, n.° 64. Comment pouvoir ajouter

foi à des gens ignorans, qui ne savent souvent pas écrire leur langue avec ortographe?

114. *Pag.* 20. Voyez entre autres DEVAUX, Art des rapports, pag. 17; * SERPILLON, Code criminel, ou Commentaire sur l'ordonnance de 1670; Lyon, 1767.

115. *P.* 20. Je dois cependant, en achevant ces notes, observer encore que, quoique le barreau réclame si fréquemment les décisions médicales, il suit aussi souvent sa route, et met de côté les opinions des médecins, pour y substituer son sentiment, ou les lois déjà adoptées. Ces circonstances ne doivent point rebuter le médecin judiciaire, qui doit, nonobstant tout, donner dans chaque cas son rapport d'après sa conscience et ses connoissances : nos jugemens doivent être indépendans des lois et de l'arbitraire, parce qu'ils sont fondés sur la nature même. Voyez mes *Gericth. med. abh.*, tom. 1.er, pag. 5, etc.

NOTES

SUR LA PREMIÈRE SECTION.

CHAPITRE PREMIER.

1. *Pag.* 21. ALBERTI (*Jurispr. med.* cap. 1.), s'étend sur la probité, la prudence et toutes les autres qualités convenables au médecin expert, ainsi que sur la dignité de ce ministère.

2. *P.* 22. Voyez les *Instit. med. leg.* de TEICHMEYER, l. 1., ch. 21, quest. 9.

3. *P.* 23. Il seroit certainement à souhaiter que des fonctions aussi importantes, et qui exigent tant de qualités, fussent assez salariées, pour que le médecin pût s'y livrer exclusivement. * L'Allemagne nous offre là-dessus d'excellens modèles: aussi la médecine judiciaire a-t-elle fait des progrès étonnans dans ce pays.

4. *Pag.* 24. On a blâmé le silence que j'ai tenu dans mes premières éditions, sur les qualités du chirurgien judiciaire, et je pense que c'est avec raison. « Ce » paragraphe étoit nécessaire, dit un critique, pour » prouver que les chirurgiens de régiment ne les » possèdent pas toujours, bien loin de pouvoir devenir

» eux-mêmes médecins judiciaires. » Sans entrer dans cette question, je me contenterai d'observer que la distinction que j'ai établie étoit nécessaire dans la hiérarchie établie parmi nous, et que j'ai été dirigé par ce seul point de vue.

5. *Pag.* 24. J'ai donné quelques notions sur les rapports mutuels du médecin expert et du jurisconsulte, dans mes *nouvelles observations de médecine judiciaire*, 1, n.° 7, sect. 108, etc.

NOTES SUR LA PREMIÈRE SECTION.

CHAPITRE SECOND.

1. *Pag.* 25. La philosophie est un mot vague par lequel on a exprimé une infinité d'idées différentes, et qu'on a même pour un temps consacré à l'alchimie. Celle dont il s'agit ici, doit diriger l'esprit du médecin dans ses observations, et lui en faire tirer des conclusions assurées. Ce n'est pas que je croie qu'il doive s'interdire entièrement cette philosophie spéculative des écoles, mais je ne dois pas non plus laisser ignorer l'influence pernicieuse qu'elle peut avoir sur la médecine théorique et pratique. Je n'en apporterai pour preuve que les hypothèses ridicules de ces dernières années, qui ne tendoient à rien moins qu'à ébranler tous les fondemens de la théorie. La philosophie doit aider le médecin et non lui donner des lois; et il est bien temps qu'un second Hippocrate affranchisse cette science de la spéculation pure, et renvoie celle-ci dans ses vraies limites.

2. *Pag.* 26. *Nec potest medicus forensis eâ scientiâ carere*, dit Ludwig (*prim. lin. pathol. anat.*, sect. 3), après avoir prouvé l'utilité de l'anatomie comparée pour les autres parties de la médecine. Voyez encore sect. 14, n.e *bb. cc. dd. ee.*

3. *P.* 26. Je fus appelé pour reconnoître la main d'un petit squelette qu'on prétendoit avoir appartenu à un

enfant, et je déterminai à la longueur des doigts et du métacarpe, qu'elle étoit celle d'un singe. Voyez JOSEPHY *anat. d. s. th.* sect. 123. Une erreur du médec eût donné, dans cette circonstance, lieu à des recherches judiciaires inutiles. Voyez aussi ZITTMANN (*Resp. cent.* 2, cap. 15) : il étoit question de prétendus pouces de voleurs, fabriqués avec des ongles de cochon. Ainsi BUTTNER (*von Kindermord*), n.° 78, reconnut u placenta qui lui fut présenté, pour ne pas appartenir à l'espèce humaine.

4. *Pag.* 26. Il ne s'agit pas ici de ces pathologies humorales, nerveuses, chimiques, brownniennes, etc., objets de la controverse des médecins praticiens depuis quelques années, mais de cette pathologie éclectique et expérimentale qui est de tous les lieux, de tous les temps, et qui est étrangère à toute innovation et à tout parti.

5. *P.* 28. Voyez l'ouvrage de mon ami le d.r HAGEN, sous le nom de *Isagoge ad chymiam forensem*; Reg. 1789. Cette idée a été approfondie et bien mieux traitée dans l'inappréciable traité de M.r le docteur REMER, qui a pour titre *Poliz. ger. chemie*; Helmst. 1803. Quelque valeur qu'ait à mes yeux cet ouvrage, je ne puis m'empêcher de m'élever contre ce que l'auteur dit au paragraphe 16.e, page 72 : « Elle (la » chimie judiciaire) est une branche du droit cri- » minel, etc. » Je nie cette assertion pour rendre cette science au domaine de la médecine judiciaire, qui est à la vérité en rapport intime avec le droit criminel.

6. *P.* 29. HASENEST (Voyez *der med. richter*, p. 2, cas 14, 15, 16; p. 3, cas 5, 6, 7, 21; p. 4, cas 18 et 19), nous donne des exemples de ce genre. De telles questions, par exemple, *sur les météores*, n'appartiennent pas, à proprement parler, à la médecine judiciaire, et ne peuvent conséquemment être placées dans ce système; mais il est honorable et flatteur pour le médecin public de posséder assez de savoir pour y répondre et en donner des raisons satisfaisantes.

7. *P.* 29. Les *annal. der gesetz g.* de KLEIN, aussi bien que les *compendia* de droit criminel, du même auteur, de MEISTER, de FEURBACH, etc., sont d'excellens ouvrages pour le médecin judiciaire. Je regarde même comme infiniment important qu'il soit au fait de la jurisprudence propre des tribunaux auxquels ses rapports seront présentés.

8.* *P.* 30. Cette science est traitée d'une manière trop brillante parmi nous, pour que nous puissions nous plaindre du défaut de son enseignement en France. Les cours d'anatomie et de médecine vétérinaire sont nombreux; il en est de même de ceux d'anatomie comparée. Je renvoie sur cette dernière partie aux ouvrages savans de l'illustre professeur CUVIER, et du professeur DUMÉRIL. Voyez *Anatomie comparée*, trois premiers volumes, Paris.

NOTES

SUR LA DEUXIÈME SECTION.

CHAPITRE PREMIER.

1. *Pag.* 31. La plupart des auteurs se sont trompés, en donnant comme Sprengel, Pyl, etc. (*Neues magasin*, sect. 141, tom. 4.), des traités généraux sous le nom de léthalité des blessures (*v. der tòdtlichkeit d. Wunden*); la blessure étant déjà une espèce de lésion particulière. * Nos auteurs français sont tombés dans la même erreur, (voyez Mahon, tom. 2, pag. 1, etc., et Fodéré, tom. 2, page 53). Voici comment ce dernier s'exprime : « On ne peut appeler proprement » blessure, que la solution de continuité faite dans les » parties molles, récente et ensanglantée par un ins- » trument dur mis en mouvement, ou bien restant en » repos, mais pénétrant dans un corps mou poussé » contre lui : tel est un glaive, un couteau, etc. En » médecine légale, au contraire, on appelle blessure » toute lésion faite avec violence au corps humain; » de laquelle il puisse résulter une solution de con- » tinuité, etc.... Tous ces accidens sont compris sous » le titre général de blessures, etc. » J'en demande pardon à M.r Fodéré : comment se faire l'idée de blessures qui ne sont pas des blessures, et comment

concilier l'exactitude de la loi et des rapports avec une synonymie aussi peu réfléchie, *vulnus est soluta unio recens cruenta, partis mollis, à corpore duro et acuto?* (BOERHARVE *aph.* sect. 145.) Il nous faut donc un terme plus général pour exprimer la masse de ce que FODÉRÉ appelle blessures en général, et j'ai rendu le mot allemand *Verletzungen* par lésions, (voyez ma préface, sect. 30). Je m'y regarde comme d'autant plus autorisé, que l'illustre BARTHÉS a déjà employé ce mot dans le même sens. Voyez *Nouveaux élémens de la science de l'homme*, vol. 1.er, pag. 188 des notes, ligne 14; édition de Paris, 1806. MULLER, (*Entw.* sect. 2, ch. 6), en faisant un chapitre spécial du meurtre (*v. todtschlag überhaupt*), n'a pas fait attention qu'il empiétoit sur le domaine du droit criminel, (voyez KLEIN MEISTER, etc.), et que le médecin ne doit jamais outrepasser les limites de son art.

2. *P.* 34. L'ouvrage qui me paroît avoir traité avec le plus d'intérêt cette matière, est le *Systema chirurgiæ hodiernæ* du célèbre CALLISEN, sect. 1708, tom. 1.er Il divise ses *vulnera* en *levia*, *gravia*, et *insanabilia haud lethalia.* Il comprend, sect. 1712, dans la dernière classe l'ulcère des poumons, l'anus contre nature, la mutilation, etc., lorsque ces accidens sont les résultats de lésions antérieures; et place dans les *vulnera sanabilia*, tous les cas dans lesquels la partie est après la guérison ce qu'elle étoit pour ainsi dire, avant la lésion, sans qu'il en demeure ni traces, ni souvenirs.

3. *P.* 35. *Quæcumque injuria externa mortis causa est*, dit HÉBENSTREIT (*antr. for.* sect. 2, membr. 2, cap. 2,

art. 1, sect. 2), *ea lethalis dicitur.* De cette définition aussi claire que philosophique, il résulte que toutes les lésions qui ont la mort pour résultat, n'étoient pas pour cela indispensablement mortelles. * Cet axiome avoit déjà vigueur chez les Romains : la loi *aquilia* prononçoit que si un esclave avoit été blessé, sans que le coup fût mortel, et que cependant il en mourût par un effet de la négligence, il n'y avoit d'autre action à intenter que celle de la blessure et non de la mort. Voyez aussi la *Collection de jurisprudence* de CAMUS et de BAYARD, tom. 3, *Blessures.*

4. *P.* 35. Lorsqu'ainsi la lésion est la cause prochaine de la mort, il est naturel de considérer alors la léthalité comme beaucoup plus grande que lorsqu'elle n'en est que la cause éloignée. Peut-on cependant refuser un degré de léthalité quelconque à cette dernière? plusieurs auteurs célèbres ont néanmoins regardé comme superflue la division de la léthalité en différens degrés. Ils ont pensé qu'il importoit peu que la mort suivît la blessure d'une manière plus ou moins prompte; que tout dépendoit de savoir si celle-ci en étoit la cause réelle, prochaine ou éloignée; que le juge ne demandoit pas si la cure étoit ou non possible, etc. Je ne doute pas qu'un peu plus de relation avec le droit ne leur donne bientôt une opinion contraire.

5. *P.* 35. Dans le sens chirurgical ou pratique, que SPRENGEL veut si soigneusement distinguer du judiciaire, on pourroit à peine distinguer les degrés de léthalité admissibles dans la médecine judiciaire.

6. *P.* 36. Voyez *Comment. in* BŒRHAVII *aphorism.* tom. 1, sect. 150 - 153. * Voici comment il s'exprime : *Horum autem (vulnerum) alia inevitabili necessitate mortem ferunt; alia sibi relicta mortem inferunt, sed artis auxilio ita emendari possunt, ut mortis periculum absit : tandem ex non lethalibus, neglectus vel error lethalia potest facere.* DELSANCE, *Anweisung*, etc., p. 3, sect. 187; *Instit. path. med.* GAUBII, sect. 883; HALLER, *vorles. ueb. d. ger. arzneiw.*, sect. 2, ch. 22; BUTHNER, *unterr. v. d. tòdl. der wunden*, sect. 6, 67 et 68; TEICHMEYER *instit. med. leg. s. forens.*, ch. 22, quest. 2; HÉBENSTREIT *antropol. for.*, sect. 2, m. 2, ch. 2 : il appelle *le plus souvent* mortelles celles que nous désignons sous le nom d'*effectives*; BRENDEL *med. leg.*, ch. 6, pag. 32 et 160, édition de MAYER; PLENCK *anfangsgr. d. ger. arzneiw.*, liv. 28; SIKORA *consp. med. leg.*, p. 4, ch. 2, sect. 8, 9 et 10; WEBER *onom. med. pract.*, tom. 2, p. 67; PYL *mag. f. d. ger. arzneik. u. med. pol.*, vol. 2, sect. 3, s. 467, et *neues magasin*, etc., vol. 2, sect. 4, s. 143; LODER RICHTER *chir. bibl.*, vol. 13, sect. 231; BUCHOLZ *beit. z. ger. arzneigel.*, etc. Voyez aussi les différens ouvrages que j'ai publiés moi-même sur la même partie.

7. *P.* 37. FORTUNATUS FIDELIS *de relationibus medicorum* liv. 4, sect. 2, ch. 2, etc. Cet auteur donne dans le chapitre 8, des exemples dans lesquels la dépravation des humeurs, l'atonie de la partie, les erreurs dans la diète, la corruption de l'air, le mauvais traitement et d'autres symptômes inopinés peuvent rendre mortelles de simples blessures; P. ZACCHIAS

quæst. med. leg., liv. 5, tit. 2, quest. 2 et 3, * *Vulnera non lethalia ista sunt, quibus viscera nobiliora non afficiuntur*; JOHN. BOHN. *de renunt. vulnerum*, sect. 1, pag. 28; WELSCH *rationale vulnerum judicium*, ch. 2, etc.: cet auteur n'est pas au surplus d'un bien grand poids dans la médecine judiciaire; FASÉLIUS *elem. med. forens.*, sect. 160, 161, etc.

8. *P.* 37. Voyez MAUCHART *diss. de lethalitate per accidens*; Tubing. 1750. Elle est aussi imprimée dans les recueils d'HALLER et de SCHLÉGEL. L'auteur approfondit avec raison les blessures de la tête, fréquemment considérées alors comme appartenantes à la léthalité accidentelle.

9. *Pag.* 37. WERNER étoit un professeur savant de Kœnisberg; sa dissertation est intitulée : *Medicinam forens. prœter different. vulnera in absolutè et per accidens lethalia, distinguentem, nullam prorsùs agnoscere*; Regiom. 1750; insérée dans le même recueil de SCHLÉGEL.

10. *Pag.* 37. Voyez ALBERTI *jurispr. med.*, ch. 24, sect. 5; LUDWIG *instit. med. for.*, pag. 2, 4, ch. 2, sect. 1; KANNENGIESSER *inst. med. leg.*, sect. 557; BAUMER *med. for.*, ch. 8.

11. *Pag.* 38. Voyez ESCHENBACH *med. leg.*, ch. 3, sect. 46; RUEF *unterr. v. kriminfàll.*, sect. 4, s. 87; BOERNER *instit. med. leg.*, sect. 164 : c'est bien à tort que cet auteur s'étaye de l'autorité de WERNER, 8, sect. 59; MEIER dans ses remarques sur la *med. leg.* de BRENDEL.

12. *P.* 38. TODE *unterhalt. arzt.*, vol. 3 : SCHWEICKHARDT a recueilli ce mémoire dans son *ger. med. beob.*, vol. 1, sect. 321, et il est entièrement de l'avis de l'auteur.

13. *Pag.* 38. G. G. WACHSMUTH, *de lethalitate vulnerum ritè disjudicandâ*; Gòtt. 1794, sect. 9.

14. *Pag.* 38. KAUSCH, *med. u. chir. erfahr.*, br. 23, 24 et 25.

15. *P.* 38. Voyez DANIEL *adombr. inst. med. publ.* sect. 7; SPRENGEL *progr. quæd. ad. art.* 147 C. C. C. *illustrantia*; Hall., traduit dans le *neu. mag.* de PYL, vol. 2, sect. 4, s. 107, etc.

16. *Pag.* 38. Voyez G. PLOUCQUET *comment. in process. crimin.*, sect. 1, ch. 3.

17. *P.* 38. Voyez STOHL *rat. med.*, tom. 6, sect. 4.

18. *P.* 39. Voyez BRENKMANN *anweisung f. aerzte v. wundaerzte*, sect. 3.

19. *Pag.* 39. Voyez ROOSE *grundr. med. ger. vorles.*, sect. 144.

20. *Pag.* 39. Je n'ai dans tout ceci relaté que les opinions des auteurs qui m'ont paru de quelque poids. WERNER prétend que quelques-uns ont poussé l'excès jusques à reconnoître huit degrés de léthalité. J'ignore dans quel écrit il a puisé : je n'ai pas jusques ici rencontré une précision aussi exagérée dans aucun des auteurs qui sont à ma connoissance.

21. *Pag.* 40. La dispute n'existe que sur les mots; on n'a pour s'en convaincre qu'à voir les *Vulnera relativè sine culpâ lethalia* de CALLISEN, et les *Vulnera*

absolutè individualiter lethalia de PLOUCQUET, qui sont réellement les *Vulnera per se lethalia* adoptés dans cet ouvrage.

22. *P.* 41. Voyez l'opinion que j'ai déjà émise dans ce sens, dans mes *ger. med. beob.* (2, pag. 47), consignée aussi dans le *Mag. der. ger.* A-K de PYL, et plus nouvellement dans mon *ger. med. abh.*, 1, p. 2, etc. Je sais qu'elle a trouvé parmi les médecins d'illustres soutiens, et également de puissans adversaires. La conviction individuelle peut être différente et doit être libre, et les controverses scientifiques se terminent toujours à bien.

23. *Pag.* 42. Il est sur-tout infiniment blâmable, * je dirai plutôt criminel, lorsque les haines particulières influent sur la décision du médecin expert : tel paroît avoir été le cas rapporté dans PYL *neu. mag.*, 1, sect. 483, et sur lequel le collége médical de Kœnisberg publia un rapport contradictoire.

NOTES SUR LA DEUXIEME SECTION.

CHAPITRE SECOND.

I. *P.* 43. Les définitions des auteurs sur la léthalité absolue, sont en grande partie trop concises ou trop diffuses. * En ne notant que celles qui offrent un certain poids, Teichmeyer dit, *l. c.*, p. 193 : *Absolutè lethale est id, quod omnem medelam effugiens, semper*, BREVI TEMPORE *vitam auffert et omnem medici et chirurgi curam excludit.* Cette définition ne brille ni par la concision, ni par la logique. Celle de Buttner paroît préférable, quoique trop prolixe; voici comme il s'exprime, sect. 8 : *Vulnera absolutè lethalia inevitabili modo mortem causantur, si quoque sciretur quænam partes fuerint lœsœ, quibus autem ratione nullâ, remediis externis, internisque succurri potest. Quœque idcircò curationem admittunt nullam, licet medici, chirurgique dexterrimi œgroti curam gerant, operamque omnem nec non remedia, quœcumque excogitarâ possunt impendant. Lœsio itaque illata, causa mortis, vel statim, vel post tempus quoddam secutœ vera est.* Callisen n'a pas mieux réussi, en disant, sect. 1213 : *Absolutè lethalia sunt, quœ necessitate inevitabili, in omnibus indiscretìm, vitam extinguunt.* Hébenstreit, *l. c.*, sect. 2, 3, 2, ch. 2, s'est rapproché bien plus de la vérité, lorsqu'il dit d'accord avec Gaubius et la vraie pathologie des causes, comme

l'appelle ce dernier auteur : *Lœsio absolutè lethalis censetur, si sequela effectûs lœsionis est continua, et ejus eventus in causam aliquam intercurrentem conjici haud potest. Altera* (*ratio*), ajoute-t-il encore, *nexum perpetuum inter lœsionem et mortem sistit, omnesque causas intervenientes excludit.*

2. *Pag.* 44. HÉBEINSTREIT dit, p. 3, 352, que la faculté de Leipsick déclara absolument mortelle une percussion répétée de la poitrine (*flagellatio*), opérée à l'aide de petits bâtons : on trouva après la mort un épanchement de sang coagulé entre les muscles du bas-ventre et du Thorax. On sait que les soldats meurent par fois en passant par les verges, et probablement par la même cause. Ne pourroit-on pas cependant supposer aussi dans ces cas l'existence d'une apoplexie nerveuse ?

3. *P.* 45. On doit y rapporter (comme cela s'entend de soi-même), en premier ordre, les lésions de la tête, puis les lésions de la moelle épinière. PYL *aufs.* vol. 8, n.° 9, nous a transmis l'histoire d'une fracture des 3.e et 4.e vertèbres cervicales, qui fut immédiatement suivie de la paralysie des extrémités supérieures et inférieures. Le blessé ne survécut que vingt-quatre heures à cet accident. Le cas rapporté par SÖMMERING en 1793, est important à la médecine judiciaire : le blessé survécut cinq mois entiers, c'est à dire, depuis le 2 septembre 1780 jusqu'au 9 février 1781, à la fracture et à la luxation de la colonne vertébrale; en proie à des douleurs horribles. Les extrémités inférieures se détruisirent insensiblement par la gangrène,

depuis l'accident, jusques à la mort. La discussion élevée dans ces dernières années sur la cessation de tout sentiment immédiatement après la séparation de la tête d'avec le tronc dans les décapités, n'appartient pas proprement à la médecine judiciaire : je dirai ici en peu de mots, que l'opinion de KENTISH, de SŒMMERING, de KLOSSIUS, etc., sur la prolongation de ce sentiment, quelque temps encore après la décapitation, n'a pas suffi pour me convaincre. Ce n'est pas ici la place de discuter à fond cette matière ; je renvoie mes lecteurs aux ouvrages les plus récens de WENDT, ZADIG, etc.* Notre célèbre CABANIS, enlevé trop tôt à ses amis et à la science, dans sa note sur l'opinion de Messieurs OELSNER et SŒMMERING, et du citoyen SUE, touchant le supplice de la guillotine, recueillie entr'autres dans l'ouvrage intitulé : *du degré de certitude de la médecine*, etc., Paris, 1803, s'exprime ainsi, après avoir réfuté, à mon avis, d'une manière victorieuse l'opinion de ces deux savans : « Il en résulte (des observations précédentes), qu'un » homme guillotiné ne souffre ni dans les membres, » ni dans la tête; que sa mort est rapide, comme le » coup qui le frappe : et si l'on remarque dans les » muscles des bras, des jambes et de la face, certains » mouvemens ou réguliers ou convulsifs, ils ne prou- » vent ni douleur, ni sensibilité; ils dépendent seu- » lement d'un reste de faculté vitale que la mort de » l'individu, la destruction du MOI, n'anéantit pas sur » le champ dans ces muscles et dans leurs nerfs. » Je ne puis m'empêcher de joindre à cette citation l'opinion de l'illustre BARTHÉS. Voyez *Nouveaux*

élémens de la science de l'homme ; Paris, 1806, tom. 2, n.e 3, pag. 187 : « Il me paroît qu'il faut » considérer cette espèce d'instinct qui SURVIT quelque » temps à l'ame pensante, dans la tête et dans le tronc » d'un homme décapité, pour avoir, autant qu'il est » possible, la solution de cette question qu'on a agitée » dans ces derniers temps : si l'homme qui périt par » le supplice de la décollation, ressent encore après, » une douleur plus ou moins durable. Il n'est pas » vraisemblable que cet homme ressente une douleur » semblable à celle qu'il a éprouvée au moment du » supplice, où son ame étoit encore entière. La déca- » pitation, en détruisant les liens de cette ame, a fait » cesser les sentimens réfléchis et avec conscience, » qu'elle avoit des lésions violentes de son corps ; et » les tronçons dans lesquels ce corps est divisé, ne » peuvent plus avoir qu'une sorte de perception de » ces lésions, qui est absolument aveugle, et d'une » toute autre nature que les perceptions de l'ame » pensante, etc. »

4. *Pag.* 46. Voyez PLENCK, *anfangs gr.*, etc. sect. 31. Je ne sais pourquoi WEBER, *onom. prakt.*, et HALLER, *vorles.*, vol. 2, sect. 393, ont placé dans cette classe les blessures empoisonnées. SIKORA, *consp. med. leg.*, pag. 102, il est vrai, les a devancés dans cette opinion ; mais cet auteur ne peut être considéré comme autorité. Les blessures empoisonnées, bien que dangereuses, ne sont cependant pas constamment mortelles : elles ne peuvent au plus être rapportées qu'au second degré de léthalité. Quant à HÉBENSTREIT, on peut aussi lui reprocher en général d'avoir trop multiplié les cas de léthalité absolue.

4.* *Pag.* 46. Le professeur LECLERC a judicieusement remarqué que, dès que la force de projection vitale cesse dans les artères, la force de gravitation n'étant plus balancée reprend son activité; d'où naissent les ecchymoses dans les parties du corps les plus déclives. C'est une autre cause qui les produit sur le vivant, et qui atteint indifféremment toutes les parties froissées.

5. *Pag.* 46. Cette définition, ou si l'on veut, la périphrase dont je me sers pour rendre l'idée du second degré de léthalité, est tirée d'un rapport de la société d'Yena. Voyez BUCHOLZ, *beitr.* 4, sect. 207. J'ai autrefois décrit cet état (voyez PYLS *mag.* II, pag. 469), sous le nom de *Lésions dangereuses, dont l'issue est douteuse, dont la léthalité dépend des circonstances, et dont la cure n'est pas toujours au pouvoir de la plus saine pratique.* Selon BUTTNER, ces lésions sont assurément mortelles, si elles sont privées des secours de l'art. (*l. c.* sect. 50). Tous les auteurs ont exprimé en d'autres mots cette idée, que je crois avoir rendue plus clairement qu'aucun d'eux dans ce paragraphe. Il est évident, au surplus, que la force du tempérament individuel doit concourir beaucoup à la détermination de la léthalité dans les divers genres de lésions.

6. *Pag.* 47. Un premier exemple de ce genre de léthalité sera pris dans une lésion du bras, qui auroit tellement délabré les parties osseuses, musculaires, nerveuses, etc. près de l'épaule, qu'il ne resteroit plus que l'amputation dans l'article, moyen de guérison infiniment douteux par lui-même. Devroit-on dans ce cas ne voir qu'une léthalité purement accidentelle?

2.° Il en est de même des lésions de la tête qui exigent le trépan; et néanmoins c'est presque le seul cas regardé comme appartenant à la léthalité accidentelle, qui se trouve consigné jusqu'au milieu de ce siècle dans les rapports des facultés. 3.° Enfin nous rapportons à cette classe les blessures empoisonnées, et l'empoisonnement lui-même au second degré. Parmi les lésions qui entraînent une débilité presque irrémédiable, doivent être comprises les blessures de l'utérus, lorsqu'elles ne sont pas mortelles au premier degré, ainsi que celles d'armes à feu, sur-tout dans l'articulation du genou, qui entraînent fréquemment aussi une terminaison mortelle.

7. *Pag.* 47. On sent assez combien il importe au tribunal de s'assurer du coupable, ou de le laisser en liberté; et c'est le rapport seul qui en décide. Quelle opinion auroit-on aussi du médecin expert, si après avoir déclaré que la blessure n'offre aucun danger, la mort venoit ensuite à prouver qu'elle étoit par ce fait seul inévitable? Il peut survenir, au contraire, des cas où la lésion paroissant très-dangereuse, la mort laisse ensuite apercevoir que celle-ci n'étoit qu'insignifiante, et que la cause mortelle préexistoit d'une manière occulte à l'accident. Voyez sect. LXXVIII.

8. *Pag.* 48. PLOUCQUET (*l. c.*, sect. 29), et KAUSH divisent la léthalité accidentelle en criminalistes plutôt qu'en médecins, et s'immiscent ainsi, à tort, dans la jurisprudence. On pourroit peut-être mieux admettre la subdivision de quelques auteurs, en lésions *présumées* ou *imputées*: si, par exemple, de mauvais traitemens, vrais ou faux, étoient imputés comme causes de la

mort; cas qui se présentent assez fréquemment dans la médecine judiciaire. Voyez SCHREIBER *diss. de vulnere thoracis illusoris lethali*; Kœnisb. 1791. De pareilles lésions ne peuvent être rapportées à aucune léthalité.

9. *Pag.* 49. Telle est aussi la jurisprudence admise en Prusse, quoique le code pénal ne prononce rien sur cet article. WEBER annonce (*onomat. med. prakt. ad art. lethalitas*), que les Lombards prolongent cette distinction à l'année. Le premier terme est trop restreint, et le second trop allongé : il seroit à souhaiter que les jurisconsultes pussent sentir l'impossibilité d'une fixation juste dans une semblable matière. * Le terme de quarante jours, fixé en France, est fondé sur le faux principe qu'une plaie mortelle ne peut permettre une plus grande prolongation à la vie; et dans ce cas, dit DUROUSSEAU, qui en sent toute l'inconséquence, l'accusé ne peut être condamné *tanquàm de occiso*, mais seulement *tanquàm de vulnerato*. Cette décision est également celle de nos plus célèbres jurisconsultes : voyez à ce sujet BŒRIUS, MORNAC, BRILLON, etc. Quelques auteurs ont cependant prorogé ce terme en ayant égard à la durée de la maladie première, sans l'intervention d'aucun autre accident : tels sont SERPILLON (*lib. c.*), et LEGRAND, *sur la coutume de Troye*; tit. 7, art. 109, glose 2, etc.

10. *Pag.* 49. Parmi les observations les plus remarquables, je citerai une blessure du cœur, qui ne fut mortelle qu'au quatorzième jour, (voyez TRILLER, *de mirando cordis vulnere, post* XIV *dies lethali*); recueillie dans le SCHLEGEL *sammlung*, vol. 5, n.° 36. VATER, *de vulnere cerebri*, cite une blessure à la

tête, absolument mortelle à la septième semaine. Une pareille blessure ne fut mortelle qu'à la treizième : voyez mes *Verm. Schrift.*, vol. 3, sect. 167. M. NOEL, professeur de médecine légale à l'école de Strasbourg, parle dans ses leçons, d'un coup de sabre sur le pariétal gauche, qui fut absolument mortel le quinzième jour, et lorsque le soldat sortoit de l'hôpital, en apparence entièrement guéri de sa blessure. LODER a décrit (voyez BUCHOLZ, *beitr.* 4, sect. 50), une lésion de la tête, survenue le 25 mai, et qui ne se termina que le 4 août par la mort. Ces blessures se prolongent quelquefois infiniment plus long-temps : HALLER a connu un général qui mourut après un an et jour, d'une blessure semblable, à laquelle il ne pensoit déjà plus. MORAND parle d'un soldat qui, blessé à Parme, d'une balle à la tête, fut transporté aux Invalides de Paris, et y mourut neuf mois et demi après, de cette blessure. Voyez aussi SCHMUCKER, SŒMMERING, etc. DANIEL, *samml. v. gutacht.*, n.e 23, cite, au contraire, une rupture de la rate, produit de cause externe, et qu'il déclara dans son rapport n'avoir été qu'accidentellement mortelle, parce que cet organe étoit dans un état maladif antérieur, et prêt à se déchirer à la moindre violence. Les observateurs sont remplis de traits pareils. Voyez BUTTNER, PYL, ROOSE, etc.

NOTES SUR LA DEUXIEME SECTION.

CHAPITRE TROISIÈME.

1. *Pag.* 51. Je ne conçois pas comment deux facultés célèbres d'Allemagne, celles de Magdebourg et de Giessen (voyez VALENTIN, *pand.* pag. 1, sect. 21, cas 26), ont pu soutenir qu'une épée mousse ne pouvoit pénétrer profondément dans la poitrine. Quand bien même elles eussent eu à leur disposition l'instrument, comment auroient-elles pu évaluer la force mise en usage? Voyez aussi *ib.* cas 27, une des mille questions oiseuses présentées aux académies : si quelqu'un peut courir sur une épée opposée par un autre à sa rencontre? La direction de la plaie donne souvent à connoître si la mort est le résultat d'un vrai duel, (voyez ZITTMANN, *med. for.* cent. 6, cas 1), d'un meurtre ou d'un suicide, (voyez PYL *aufs. samml.* vol. 5, sect. 118; vol. 8, sect. 42 et 56.

2. *Pag.* 52. Il arrive cependant que de très-petites blessures sont suivies d'hémorragies mortelles. Les *Ephémérides de médecine* de 1794, rapportent une mort de ce genre occasionnée par une entaille au pouce chez un petit garçon : un de ses frères et plusieurs frères de sa mère avoient déjà éprouvé le même sort. Des cas de cette nature sont trop rares pour pouvoir faire exception à la règle : *rara non sunt artis.*

3. *Pag.* 52. Ce seroit, je pense, un travail entièrement perdu que de rechercher l'origine de cette

opinion superstitieuse, qui a eu dans le temps ses partisans et ses détracteurs. LIBAVIUS, auteur du seizième siècle, en a fait le sujet d'une dissertation intitulée : *Tractatus physicus de cruentatione cadav. injustâ cœde factorum præsente qui occidisse creditur*; Francfort, 1594. Voyez aussi ZACCHIAS, *quæst. med. leg.*, lib. 5, tom. 2, quæst. 8; CASP. A REIES *Elys. jul. quæst. Campus*, quæst. 33; LIW. *Theatr. med. jur.*; VALENTIN, *Novell. app.* 3, *de stillicidio sang. in hominis viol. occisi cadavere conspicui*; *an sufficiens homicidæ præsentis indicium?* et ALBERTI, *de hæmor. mortuorum et jure cruentationis*, *jurispr. med.*, tom. 3, pag. 247. Il n'y a pas très-long-temps encore que cette croyance étoit reçue parmi nous.

3.* *P.* 54. L'éloquent et célèbre profess.r SABBATIER a parfaitement décrit cette espèce de blessure : « Leur » nature (dit-il), est d'être contuse au plus haut degré; » les parties qui en sont atteintes sont déchirées, leur » trajet est rempli par des escharres qui résultent du » broiement des chairs; les fibres sont retirées sur » elles-mêmes, les vaisseaux froncés, le tissu cellu- » laire du voisinage infiltré de sucs de toute espèce, » qui s'y sont répandus, etc. »; *Médecine opératoire*, tom. 3, pag. 295.

4. *Pag.* 56. Voyez le rapport du collége supérieur de médecine, consigné dans le n.° 2 du PYL *aufsatze*, BUCHOLZ, *beitr.* 2, sect. 5.* Voyez aussi les deux exemples de contusions violentes rapportées par le professeur SABBATIER, tom. 3, pag. 294; *méd opérat.*; Paris, 1796. AMMAN (*prax. vuln. let.*, obs. ult.), cite la mort d'un prisonnier causée par la grande compres-

sion de ses liens. ALBERTI, tom. 5, cas 30, rapporte une mort pareille survenue dans la torture, et une autre occasionnée par des coups seuls; DANIEL, cas 22, par le supplice des verges, ou seulement par de mauvais traitemens; et BUTTNER, cas 1, par des coups de bâton sur tout le corps. On trouve encore une inflammation mortelle de l'estomach, suite d'un coup de pied de cheval dans cette partie. Voyez aussi MORGAGNY, *de sed. et caus. morb.*, epist. 51, 54; HOFFMANN, *me. consult.*, tom. 81, etc.

5. *P.* 56. Voyez ERN. GOTTL. BOSE, *progr. de sugillatione in foro cautè dijudicandâ*; Leips. 1773; recueilli dans le vol. 4, n.° 22 du recueil de SCHLEGEL. Les sugillations forment un des objets principaux de l'examen chez les enfans morts-nés. Voyez H. F. DELII *de sugillatione quatenùs infanticidii indicium*; Erlang. 1751; même recueil, vol. 1, n.° 7.

6. *Pag.* 59. ALBERTI, tom. 3, cas 95, cite plusieurs traits de mort rapide à la suite de chute dans les bains de brasseur. Ces accidens sont malheureusement assez communs en Prusse, ainsi que la fin des chaufourniers qui se laissent tomber dans leurs fourneaux, cas qui a avec le premier infiniment d'analogie. Je me rappelle avoir vu à l'hôpital de Strasbourg sept soldats, tellement maltraités par l'explosion imprudente de quelques restes de poudre demeurant encore dans un magasin que l'on nettoyoit, qu'ils en sortirent comme rôtis, et que deux seulement survécurent.

7. *Pag.* 59. L'inflammation est souvent la vraie cause de la mort, lors même qu'on lui en assigne une autre. BUTTNER, *l. c.*, en rapporte plusieurs exemples. Le

cas 29 est celui d'un homme qui mourut, non de coups, mais d'une inflammation de l'estomach et de la poitrine, après un exercice violent et continu de ces organes durant vingt-quatre heures. Le cas 30 offre la mort d'un buveur d'eau-de-vie, par une inflammation de l'estomach. Le n.° 32 rapporte une inflammation mortelle après un violent accès de colère. Enfin le n.° 33 contient l'histoire d'un vieillard qu'on trouva mort, et qui, outre de vieux ulcères et beaucoup de vermine, présentoit encore une inflammation de l'estomach et des intestins; ce qui avoit certainement été la vraie cause de la mort. Ces exemples ne sont pas rares chez les auteurs.

8. *Pag.* 60. ZITTMANN, *l. c. cent.* 5, cas 72, cite un cas de gangrène après une saignée mal administrée. La léthalité est, dans des cas pareils et selon les circonstances, tantôt occasionnelle et tantôt absolue. RICHTER, *ch.* vol. 13, sect. 401, parle d'une plaie simple, devenue gangréneuse et mortelle par une métastase fébrile. * Nous trouvons un trait absolument semblable communiqué par M.r THIÉBAULT, et inséré dans le tom. 2, pag. 383 du *journal de chirurgie* de l'illustre DESAULT; Paris, 1791.

NOTES SUR LA DEUXIÈME SECTION.

CHAPITRE QUATRIÈME.

1. *Pag.* 61. *PARTIUM duntaxat ratione vulnera lethalia sunt*, dit FORTUNATUS FIDELIS, *de relat. med.*, tom. 4, sect. 2, ch. 2. HALLER, BUTTNER et les principaux auteurs dogmatiques, après avoir émis les théorêmes généraux, passent sur le champ à la léthalité individuelle des parties.

1. * *Pag.* 62. BUCHAN (*médecine domestique*, trad. de M.r DUPLANIL; Paris, 1788, tom. 4, pag. 340), dit : « Les plaies nécessairement mortelles sont celles » du cervelet, de la moelle allongée, et celles du » cœur, pour peu qu'elles soient profondes, *car on a » vu des cas où le cœur avoit reçu quelques légères » atteintes, sans que le sujet fût mort de cet accident.* » VAN SWEITEN raconte l'histoire d'une cicatrice à la pointe du cœur, vue trois ans après un coup d'épée donné dans cette partie. VOLSIUS cite une observation pareille cinq ans après la blessure.

2. *Pag.* 63. VALENTIN (*pand. m. l.*, pag. 2, sect. 2, intr. sect. 1), ainsi que tous les observateurs, prouvent la multiplicité des lésions de la tête dans les cas juridiques. Voyez, sur la chirurgie nouvelle, l'excellent ouvrage de RICHTER, *anf. gr. wundarzneik*, vol. 2, et mon *unterricht in der* W. A. K.; Kœnisb, 1798, sect. 4, ch. 1.

2.* *Pag.* 63. Voyez HIPPOCRATE, *de capitis vulneribus*, pag. 160, tom. 3 de l'édition in-8.° d'Altenb. 1806, et FODÉRÉ, tom. 2, pag. 61, sect. 505.

3. *Pag* 64. Ces blessures peuvent pénétrer (*a*) par l'orbite. AMMAN (*prax. vuln. leth.*, eee, 2, obs. 1), rapporte l'histoire d'un meurtre produit par l'intromission d'un cure-dent dans l'œil, et de là dans le cerveau : le blessé ne survécut que peu d'heures. ZITTMANN répète le même fait. MICHAELIS (*mos. recht.* vol. 6, pag. 27, etc.), cite le cas remarquable d'une mort rapide à la suite de l'introduction d'un tuyau de pipe dans la même cavité. Elle survint huit heures après un même coup porté par l'extrémité d'une épée, (voyez *acta med. berol.* 4, 76), et presque immédiatement, dans le cas rapporté par HOFFMANN, *med. cons.*, v. 338, avec une hémorragie terrible. VALENTIN rapporte un pareil meurtre opéré à l'aide d'une fourche à fumier. La vie ne subsista que trente-six heures après l'accident : la faculté de Leipsick reconnut dans ce cas la léthalité absolue.

(*b*) Par la fontanelle. Une mère attaquée du spléen tua son fils unique âgé d'un an et demi par l'introduction d'une aiguille dans cette partie. Voyez ALBERTI, tom. 1, cas 10.

(*c*) Par la partie écailleuse du temporal. ALBERTI (tom. 1, cas 27), cite une blessure de cette espèce, qui ne fut mortelle qu'un mois entier après. Dans le cas rapporté par AMMAN (*med. crit.*, cas 10), la pointe d'un couteau-de-chasse avoit été cassée dans le cerveau : il n'y avoit pas eu d'ouverture, et la faculté de Leipsick n'y reconnut qu'une léthalité

accidentelle. On trouve dans VALENTIN, *pand.* sect. 2, par. 2, cas 8, toutes les pièces de cette affaire, ainsi que la controverse élevée à ce sujet entre la faculté de Rostock et un certain docteur SCHLETZER. Il y raconte également (cas 3), une blessure de la tête et du cerveau déclarée accidentellement mortelle. On peut rapporter ici le fait consigné dans mes *g. med. beob.* 1, n.° 6, sect. 98, d'un coup porté par un instrument aigu émoussé, contre la paroi supérieure de l'œil, et pénétrant dans le cerveau, qui fut suivi d'une inflammation rapide et mortelle des méninges.

4. *Pag.* 65. Par exemple, une blessure opérée à l'aide d'une coignée, instrument rarement assez tranchant pour ne pas agir aussi comme corps mousse; le crâne se fend souvent en même temps. La faculté de médecine de Leipsick déclara essentiellement mortels deux cas semblables. Voyez ZITTMANN, *cent.* 4, cas 46 et 47. Celle de Hall prononça une pareille décision, malgré tous les sophismes du défenseur. Voyez ALBERTI, tom. 1, cas 26. J'ai rapporté dans mes *g. med. beob.* le cas d'une blessure double du crâne, compliquée de l'ouverture de l'artère méningée. BUCHOLZ, *beitr.* v. 2, obs. 4, en cite une analogue. J'ai tout récemment dans ma pratique judiciaire trouvé le crâne désorganisé et troué par l'enfoncement du temporal: le meurtre avoit été commis à l'aide d'un instrument semblable. * Voyez aussi l'observation de M. JULLIAN, consignée dans le vol. 2 du *journ. de chir.* de DESAULT. Le blessé qui en fait le sujet, mourut vingt-cinq jours après avoir reçu un coup de sabre que l'on jugea n'offrir d'abord aucun danger. L'ouverture du cadavre

fit apercevoir la dénudation du coronal, et la fissure de deux tables de cet os; le cerveau étoit recouvert dans toute sa superficie d'un enduit muqueux verdâtre; le foie étoit ulcéré. Nous aurons occasion de voir plus bas la succession de ce dernier symptôme dans les plaies de la tête.

5. *Pag.* 65. ZITTMANN rapporte différentes blessures compliquées à la tête. Le cas 2 est celui d'une déchirure du muscle crotaphite et d'une fracture de la boîte osseuse du cerveau. Les n.os 12, 16 et 18 renferment des contusions violentes opérées sur ce même muscle par une chute sur le terrain, et la fissure du temporal réunie à une pareille meurtrissure.

5. * *Pag.* 67. Notre auteur n'a peut-être pas assez pensé à tous ces détails, qui doivent influer pour beaucoup sur la décision du juge et sur les dédommagemens à exiger de la part du blessé : dans ce chapitre il a trop donné à la léthalité, mais heureusement les cas de cette nature sont bien moins nombreux que ceux où le médecin expert n'a à juger simplement que des lésions. RICHTER et ST. YVES nous fournissent chacun une observation d'amaurose de l'œil sain, succédant à celle de l'autre œil blessé : cette sympathie a été observée par tous les auteurs.

6. *Pag.* 67. Ces faits se trouvent consignés dans les observations de beaucoup d'auteurs. ZITTMANN, *cent.* 5, cas 33, rapporte une contusion violente de ce genre, dans laquelle la dissection cadavérique fit découvrir une fissure du troisième ventricule, et une extravasation considérable. Dans le cas suivant il existoit fissure du sinus falciforme. BUTTNER, cas 14, nous a

conservé l'observation singulière d'une contusion qui ne devint mortelle que trois semaines après le coup. La personne avoit été violemment frappée à l'aide d'un tire-botte : on ne reconnut ni fente, ni épanchement, ni inflammation même après la mort. Il est probable que l'on n'a pas toute l'histoire de cette maladie. Voyez aussi *lib.* 12 du même auteur, et mes *obs. med. judic.*, vol. 1, n.° 2. Je renvoie à THEDEN, *neue bemerck. u. erfahr.* 3, p. 64 et 127 : on y trouvera différentes lésions de la tête, sans apparence extérieure de violence, quoique accompagnées d'accidens dangereux, et ayant souvent même la mort pour résultat. * Voyez encore les excellentes *réflexions sur la commotion et l'inflammation du cerveau à la suite des coups reçus à la tête*, consignées par mon célèbre ami le d.r BICHAT, dans le vol. 4 du *journal de chirurgie* de DESAULT, pag. 307. Les commotions violentes compriment la masse du cerveau dans tous les sens par l'oscillation de la boîte osseuse, et la mort est instantannée. Voyez l'observation de LITTRE sur un jeune criminel qui se tua en se précipitant contre le mur de son cachot, la tête baissée. Le professeur SABBATIER, qui a consigné ce trait dans sa *méd. opér.*, tom. 2, pag. 326, y joint le fait d'une mort aussi subite par l'effet d'un coup sur la tête. « Après la mort, le » cerveau (dit cet auteur), ne remplissoit pas le » crâne, et il se voyoit un vide notable entre les » parois de cette cavité et lui ».

7. *Pag.* 67. Dans l'ouvrage déjà souvent cité de BUCHOLZ, *beitr.* 4, sect. 50, se rencontre une observation du docteur LODER, dans laquelle la mort

n'arriva que près de trois mois après l'accident, et à la suite de douleurs assez tolérables. L'autopsie cadavérique présenta une fissure perpendiculaire dans le frontal; la méninge en étoit séparée, et contenoit entre elle et l'os un petit amas de lymphe coagulée; la lame interne de ce dernier étoit dans un véritable état de carie. Quelle étoit donc la cause de la mort dans ce cas justement déterminé par l'observateur, *absolument mortel*? étoit-ce la fissure? Je soupçonnerois presque qu'il y avoit eu inflammation instantannée de la membrane, d'où s'en suivit la coagulation de la lymphe, la carie et la mort consécutive par les accidens nerveux, qui en furent les résultats.

8. *Pag.* 68. On s'étonne avec raison des décisions inconsidérées de quelques facultés, sur certaines lésions de la tête, dont la léthalité absolue étoit manifeste. Celle de Giessen est, à mon avis, la plus répréhensible. Le 1.er exemple est celui d'une mort survenue cinq heures après des coups portés à la tête, et qui fut déclarée accidentelle. Voyez VALENTIN, *p. m. l.*, pag. 2, sect. 2. Il en est de même de la cinquième, quoique la mort fût aussi rapide, et qu'il y eût fissure et extravasation insigne. Voyez encore WERNER, MAUCHART, etc.

9. *Pag.* 69. Voyez LEVACHER et RICHTER. Chez le blessé dont parle MORAND (voyez n.e 13 du ch. 2), la balle étoit cachée entre le le crâne et la méninge; un lobe entier du cerveau étoit en purulence. PYL, n.o 14, sect. 4, rapporte la mort d'un enfant de près de huit ans, à la suite d'un coup de feu à la tête : la balle

étoit renfermée dans un sac purulent de formation nouvelle. * Voyez aussi l'observation de RAMDHOR, consignée dans la *chir. bibl.* de SCHMUCKER, vol. 4, pag. 33, et dans le *journ. de chir.* de DESAULT, tom. 2, pag. 303. Le malade survécut sans accident jusques au quatrième mois, et mourut dans les convulsions: la balle étoit enclavée dans la substance médullaire, au-dessus du ventricule latéral gauche.

9. * *Pag.* 69. Voyez l'observation de M. CASAUBON, consignée dans le 1.er volume du *journal de chir.* de DESAULT. L'enfant tombé sur les pieds, d'un premier étage, ne se plaignit de rien; et ce ne fut que le 3.e mois après, que la mort survint presque instantanément avec tous les symptômes d'un abcès au cerveau; ce que justifia l'ouverture. Voyez aussi les observations recueillies dans le 5.e vol. des *mém. de l'acad. de chir.* La mort ne survint dans le 1.er sujet que seize mois après l'accident; dans le 2.e cas, la parution des premiers symptômes se fit attendre vingt-neuf années, durant lesquelles le malade n'éprouva d'autres accidens que quelques maux de tête passagers, mais dans une partie fixe. Ils moururent tous deux de fongosités des membranes.

10. *Pag.* 70. Il survient souvent dans ces cas une hydropisie du cerveau, accompagnée de tous ses accidens, céphalalgie, horreur de la lumière, etc. Tels sont ceux cités par BUTTNER (cas 6), et par BOHN (*de renunt. vulner.*, sect. 2, ch. 1). J'ai trouvé moi-même une cavité contre nature, remplie d'une humeur extravasée et coagulée; elle étoit située au bas du ventricule gauche antérieur, et étoit le produit

d'une chute considérable. On sent d'après cela la futilité du trépan dans une infinité de blessures de la tête. Il arrive cependant que très-souvent les défenseurs opinent pour une léthalité accidentelle, lorsque cette opération a été omise. Cette erreur a été sanctionnée par des facultés même; et elle est d'autant plus étonnante que dans le cas rapporté par BUDÉE (*misc.* pag. 2, cas 9), une pareille blessure, mortelle au deuxième jour, et déclarée accidentellement mortelle, à raison de cette omission, le fut absolument par trois facultés différentes. Depuis les nouveaux progrès de la chirurgie, plusieurs hommes célèbres, et entre autres BUTTNER (*unt. v. d. todtleik. v. d. wund.*, pag. 60); ont reconnu son insignifiance. J'ai été maintenu dans cette opinion par les nombreux exemples que j'ai eus sous les yeux. Voyez mes *obs. méd. jud.*, vol. 1, cas 8; PYL, *aufs.*, vol. 6, cas 18, et vol. 8, cas 15; LODER, *journ.*, vol. 1, sect. 2, etc. Plusieurs chirurgiens modernes ont encore entrepris la défense du trépan. Ils ont surement leurs motifs, mais l'avis contraire me paroît d'autant plus assuré, que c'étoit celui des SCHMUCKER, des DESAULT, des RICHTER, etc.; réunion d'hommes illustres, qui fera au moins excuser ma persévérance. Voyez au surplus mes *ger. med. abh.* 1, pag. 17, etc., * et le 4.e vol. du *journ. de chir.* de DESAULT, pag. 17 et suivantes.

11. *Pag.* 71. Ceux qui voudront avoir des recueils précieux d'observations sur les blessures de la tête, n'ont qu'à consulter DANIEL, BUCHOLZ et PYL, et se défier de celles de SCHWEICKHARDT et KUHN, à moins que ce ne soit pour en éviter les erreurs.

BUTTNER (sect. 10), cite un soufflet mortel donné avec tant de violence, qu'il rendit sur la joue le son d'un coup de pistolet : le cadavre portoit encore l'impression des cinq doigts long-temps après sa mort. Il se pourroit cependant que, dans un cas pareil, la mort tînt à la violence de la chute. Nous avons encore d'anciennes histoires de soufflets mortels. ALBERTI (tom. 2, cas 15), rapporte la mort d'un enfant d'un an, tué de cette manière. Voyez ZITTMANN, *cent.* 3, cas 36, et VALENTIN, *nov.*, cas 41. HASENEST cite un cas pareil, pag. 2, obs. 9 : la décision en fut douteuse.

12. *Pag.* 71. Il existe certainement des circonstances où la chirurgie la plus méthodique et la plus moderne est encore infructueuse. AMMAN (*pr. vuln. leth.*, déc. 4, obs. 5), ZITTMANN (*cent.* 4, cas 24; *cent.* 5, cas 4), ALBERTI (tom. 1, cas 27), PYL (tom. 2, obs. 2), BUTTNER (cas 43 et 75), et HASENEST (pag. 3, cas 30), rapportent des cas de suppuration des hémisphères du cerveau, qui en avoient déjà détruit la moitié avant de devenir mortels. ARNEMANN, dans ses recherches sur le cerveau et la moelle épinière (*versuche über gehirn u. ruckmarck*, sect. 2, ch. 2), donne des observations précieuses de suppuration du cerveau terminée par une issue favorable du pus. Seroit-il, dans un cas pareil, permis de tenter une entaille dans le cerveau lui-même ? Nous sommes encore trop peu avancés pour répondre à une question aussi embarrassante. * Dans l'observation consignée v. 41, an 1739, des *phil. trans.*, par M.r CAGUA, le crâne fut fracturé dans le tiers de son étendue;

les os brisés et partie du cerveau sortirent par la blessure, et le malade fut néanmoins parfaitement rétabli au bout de quatre mois. Cet accident étoit une chute de vingt pieds de haut, sur la tête.

13. *Pag.* 72. SCHMUCKER a le premier établi la doctrine de la cure de cette maladie par les fomentations froides. DESAULT a peut-être ajouté à cette méthode par un traitement préférable. Voyez encore les exemples cités par PYL, et la dissertation inaugurale du professeur FISCHER *sur l'inflammation des membranes du cerveau.* Le trépan étoit anciennement employé avec audace dans ces circonstances, et le danger de l'opération masquoit le danger réel de la maladie.

14. *Pag.* 72. Plusieurs auteurs parlent seulement de de l'inflammation du foie à la suite des lésions de la tête. Voyez RICHTER, *auf. gr. d. arzneiw.*, tom. 2, sect. 220. On a multiplié les hypothèses pour expliquer ces phénomènes. Les modernes ont mieux saisi cette matière, et ont aperçu ces mêmes métastases sur les autres viscères. Voyez BOHN, *de renunt. vuln.*, 101. Il résulte de là que, dans de pareils cas, on ne doit jamais négliger l'examen des autres cavités et spécialement du bas-ventre. * Voyez l'observation consignée dans le *journal de chir.* de DESAULT, tom. 2, pag. 2. « J'ai vu un exemple remarquable de cette suc-
» cession (dit notre célèbre BARTHÉS, *élemens de la sc.*
» *de l'h.*, vol. 1, pag. 10 des notes), dans un homme
» qui ayant reçu à la tête un coup de feu qui ne parut
» point avoir de suite grave, fut attaqué peu après
» d'une affection du foie, qui dura environ deux ans,

» au bout desquels il vint me trouver peu de jours » avant sa mort ». Tel est aussi le cas de paralysie du côté droit, observé par RUMLER, après une plaie de la tête, légère en apparence.

15. *Pag.* 73. Dans une dissertation soutenue à Kœnisberg (v. MORGEN, *obs. anat. path. biga cum epicrisi*), j'ai rapporté une hydropisie enkistée à la partie antérieure de l'hémisphère gauche, qui devint mortelle, après avoir été long-temps la cause du vertige. J'ai su depuis qu'un morceau de bois étoit tombé de très-haut sur la tête de cet homme, et qu'il s'étoit écoulé plusieurs années sans aucun accident. RICHTER (*chir. bibl.* 9, sect. 387, et 10, sect. 367), cite une tumeur aérienne instable à la tête, et une hydrocéphale mêlée de pus. Le même auteur donne (9, sect. 385), l'observation d'une ancienne lésion de la tête, suivie de céphalalgie permanente et de longue durée, de manie, et enfin de la mort : les membranes étoient dures, le cerveau d'une compacité osseuse. L'imbécillité est assez fréquemment le résultat de ces sortes de lésions. * Voyez aussi l'observation de FABRICE DE HILDEN rapportée par GARANGEOT.

16. *Pag.* 75. AMMAN (*p. v. b.*, déc. 3, cas 1), cite une mort subite à la suite d'un coup appliqué à la nuque : il y avoit luxation apparente de la colonne vertébrale, mais on négligea de pousser plus loin l'examen. Le cas 5 offre encore une circonstance pareille. L'observation 23 du *méd. crit.* est celle d'une mort absolue arrivée le quatrième jour après un coup de pierre reçu à la nuque. BUDÉE (*misc.* 2, cas 16), rapporte l'effet beaucoup plus rapide d'un coup de

bâton appliqué dans cette partie chez une jeune fille de quatorze ans : l'enfant ne survécut pas une demi-heure à l'accident. BUTTNER (cas 8), nous a conservé une pareille histoire. Le malheur avoit été causé par un coup de hache : outre l'ébranlement du cerveau, qui fut la cause directe de la mort, il y avoit encore section de l'artère cérébrale, par laquelle elle fût survenue également, quoique d'une manière plus tardive. ZITTMANN rapporte trois luxations de la colonne vertébrale : la 1.re (*cent.* 4, cas 5), occasionnée par un coup violent, avoit séparé la 2.e de la 3.e vertèbre. Les deux autres (*cent.* 5, cas 24 et 30), avoient pour causes de violens soufflets. PYL (*aufs.* vol. 8, cas 9), parle d'une luxation de la deuxième vertèbre d'avec la troisième, survenue dans les jeux d'un carrousel : les extrémités furent sur le champ paralysées, et la mort arriva dans les vingt-quatre heures, les fonctions des sens demeurant dans leur intégrité. J'ai vu une pareille luxation des sixième et septième vertèbres; d'où je conclus que l'opinion de SCHACK, consignée dans THEDEN (*l. c.*, sect. 84, etc.), *qu'il n'existe proprement aucune luxation de la colonne vertébrale, mais presque toujours des fractures*, me paroît un peu hasardée et légèrement avancée. Je partage néanmoins l'opinion de ceux qui, dans des cas aussi rapidement mortels, soit qu'il y ait eu ou non luxation complète, n'attribuent ce symptôme fâcheux qu'à la contusion de la moelle épinière ou du cerveau. Voyez TROPPANEGER, déc. 1, cas 7. Voyez aussi PAUL AMMAN, d. 1, cas 9, etc. * Je trouve néanmoins dans les mélanges de SCHMUCKER deux exemples de cette luxation bien

réduite : la première, communiquée par M. SELLIN, occupoit les vertèbres du cou; et la seconde, la dernière vertèbre dorsale et la première lombaire. Ce cas est de M. RUDIGER, chirurgien-major des gardes-du-corps du roi de Prusse; les deux ont été traduites et insérées dans le 3.e vol. du *journ. de chir.* de DESAULT, par M. REUMONT, pag. 57.

17. *Pag.* 75. J'ai été moi-même témoin d'un coup aussi heureux, à l'hôpital de Strasbourg. On distinguoit parfaitement l'entrée et l'issue de l'épée, et toutefois la blessure guérit sans accident. Dans une autre circonstance il survint un anévrisme rapidement mortel de la carotide. ROOSE (*beitr.* 1, sect. 185), considère, ainsi que moi, l'opération comme impossible dans un cas pareil : il assure cependant avoir vu chez BAILLIE la préparation d'un semblable anévrisme consolidé de lui-même; et le malade étoit mort long-temps après l'accident, d'une maladie absolument étrangère à cette affection.

18. *P.* 76. Voyez AMMAN, déc. 1, hist. 6, et d. 6, h. 4. Dans le premier cas, les artères et les veines furent traversées en même temps; dans le second, la blessure de la jugulaire interne seule amena la mort au dixième jour. Voyez encore HASENEST, pag. 1, cas 15; BUDÉE, pag. 2, cas 41; et enfin les cas merveilleux de PYL, *auf.* 2, cas 15. J'ai ouvert moi-même un enfant tué inconsidérément par son père : le couteau avoit entamé la jugulaire interne près la clavicule, et l'hémorragie fut promptement mortelle. ROOSE (pag. 183), regarde néanmoins ces blessures comme mortelles au second degré seulement. La possibilité de la ligature dans

quelques cas, et les autres raisons qu'il apporte de son opinion, offrent bien quelque chose de spécieux, mais ne me paroissent pas encore suffisantes. La faculté de médecine de Hall (voyez ALBERTI, tom. 1, cas 28), jugea d'après nos principes une lésion du cou, comme occasionnellement mortelle, et rapporta à ce même genre les lésions de la jugulaire et de la carotide externes. Il me paroît que ces dernières appartiennent plutôt à la tête : * les anatomistes en trouveront une raison suffisante dans l'emplacement et la bifurcation des deux carotides.

19. *Pag.* 76. Nous avons plusieurs observations de cas absolument mortels, provenant incontestablement de la lésion de ces nerfs, sans qu'il s'y joignît aucune atteinte des grands vaisseaux. Voyez PYL, p. 2, cas 15.

20. *P.* 77. ALBERTI (tom. 3, cas 81), cite un coup de fusil destiné à tuer de petits oiseaux, qui déchira en même temps la moelle épinière, les vaisseaux et toutes les parties adjacentes. BUTTNER (cas 18), et BUCHOLZ (tom. 1, sect. 12), rapportent deux observations de coups d'armes à feu, qui atteignirent le cou et cassèrent la mâchoire inférieure : j'ai vu moi-même un trait semblable. Il est cependant de ces blessures beaucoup plus heureuses. * C'est sur-tout après les batailles qu'on peut observer ces cas singuliers, dans ceux qui blessés viennent se rendre aux ambulances. J'ai vu, après la bataille d'Yena, un officier saxon qui avoit reçu une balle au cou, que l'on chercha vainement dans les environs, et qu'on retrouva enfin dans les parties charnues de la mâchoire inférieure, dans l'intérieur de laquelle elle faisoit saillie : la plaie

se cicatrisa à merveille et sans accident. Un sergent du 25.e régiment de ligne reçut un pareil coup à la partie moyenne et latérale du cou : la balle ayant remonté avoit labouré la face externe du crâne et venoit proéminer à l'angle de la mâchoire inférieure opposé. Ces faits sont communs, mais ne doivent rien faire préjuger dans une matière aussi grave, le grand nombre de ceux qui succombent étant perdu pour l'observateur.

21. *Pag.* 78. Il peut aussi en résulter quelques accidens nerveux : telle fut, par exemple, l'espèce d'aveuglement momentanée qu'éprouva le grand ALEXANDRE, à la suite d'un coup de pierre au cou. Voyez PLUTARQUE, dans la vie de ce roi.

22. *Pag.* 79. Les instrumens aigus agissent de même que les armes à feu, en atteignant à la fois plusieurs parties. Voyez PYL, *aufs.*, tom. 2, cas 17. ALBERTI en rapporte (tom. 3, cas 25), un exemple dans lequel la veine pulmonaire, le péricarde et le poumon furent blessés en même temps. Dans le 26.e cas, l'épée pénétroit à travers le lobe mitoyen du poumon droit, le péricarde, l'oreillette droite, et l'aorte immédiatement à son insertion. AMMAN (*p. v. b.*, déc. 2, hist. 8), cite une blessure traversant la partie inférieure de la septième côte, et blessant le poumon, le cœur et le diaphragme : le sujet vécut jusques au cinquième jour. On pourroit multiplier ces citations à l'infini.

23. *Pag.* 80. Voyez la dissertation de SCHREIBER (*dissert. de vulnere thoracis illusoris lethali ;* Regiom., 1796) : les accidens qui sembloient dépendre de la blessure des poumons, n'étoient dus qu'à un sac

purulent extérieur. J'ai vu moi-même des exemples de ce genre, tellement singuliers que l'absence des symptômes connus et l'examen réfléchi de la blessure pouvoient seuls laisser apercevoir l'erreur. Un ouvrier des monnoies reçut dans l'obscurité, d'un officier, un coup d'épée qui, pénétrant à trois pouces du sternum, dans le voisinage de la septième côte, sortoit près la colonne vertébrale, au niveau de la neuvième : la pointe cassée de l'arme étoit encore fixée à la porte près de laquelle s'étoit commis le crime. Je regardai au premier abord la plaie comme doublement pénétrante, mais les injections et l'absence successive des symptômes me tirèrent promptement d'erreur : en effet, le blessé étoit parfaitement rétabli à la fin de la troisième semaine. * Le Professeur SABBATIER (*méd. opér.*, tom. 3, pag. 307), cite une pareille blessure produite par un coup d'arme à feu : la balle fut retirée vers l'épine, quoiqu'elle fût entrée dans le voisinage du sternum; et cependant les tégumens seuls étoient affectés. J'ai moi-même eu l'occasion de voir différens coups de ce genre dans ma pratique militaire.

24. *Pag.* 80. AMMAN (*p. v. b.*, dec. 5, obs. 8), rapporte un cas de mort subite à la suite de la blessure de ces vaisseaux et des poumons. Dans l'exemple de ZITTMANN (*cent.* 3, cas 72), l'artère et la veine sous-clavières étoient ouvertes en même temps. ALBERTI (tom. 1, cas 29, et tom. 3, cas 26), observe que la lésion de la veine est également suivie d'une mort absolue, à raison de l'effusion continuelle du sang dans le thorax. LODER remarque néanmoins avec beaucoup de sagacité (voyez RICHTER, *chir. bibl.* 13,

sect. 236), qu'il ne seroit pas impossible que dans un cas pareil le malade fût sauvé par l'amputation du bras dans l'article : mais d'abord cette opération est elle-même extrêmement hasardée ; ensuite ne peut-on pas élever la grande question, savoir si dans cette circonstance même la ligature seroit possible ? Un seul cas, extrêment rare à la vérité, fait ici une exception, c'est celui où le bras étant emporté par une force violente, telle que la roue d'un moulin, les artères seroient déchirées et cautérisées de manière à ne donner aucune effusion de sang. Voyez CHÉSELDEN, *anat. of. hum. body*, edit. 9, tom. 38, pag. 321. Les vaisseaux intercostaux qui peuvent être liés ou tamponés à leur partie antérieure, n'offrent plus la même ressource, à mesure qu'ils se rapprochent de la colonne vertébrale. L'aorte est d'ailleurs trop rapprochée d'eux dans cette région. Le cas est encore plus dangereux, lorsque le sang s'épanche dans la cavité thorachique. BOHN (*de renunt. vuln.*, sect. 2, ch. 4, pag. 132), décrit avec son génie ordinaire l'ouverture des vaisseaux intercostaux joints à la blessure du péricarde et à la corruption de l'humeur amassée dans cette cavité : le cas fut suivi d'une mort prompte et absolue.

25. *Pag.* 81. Telle est aussi l'opinion de BOHN (sect. 2, ch. 1), et de TEICHMEYER (ch. 23, qu. 1, p. m. 209) Les traits contraires rapportés par HALLER, ne doivent être considérés, à mon avis, que comme des exceptions qui servent à confirmer la règle, et à infirmer l'opinion du citateur. Je ne conçois pas non plus comment la faculté de Leipsick a pu déclarer

qu'une lésion des vertèbres dorsales et de la moelle épinière, avec paralysie des extrémités inférieures et excrétion involontaire des matières fécales et des urines, étoit dangereuse à la vérité, mais non absolument mortelle. Voyez ZITTMANN, *cent.* 3, cas 24. AMMAN (*méd. crit.*, cas 49), rapporte déjà une pareille décision dans un cas semblable : il en est de même de VALENTIN (p. m. l., cas 9). Mais toutes les fois qu'il existe paralysie, impotence de la vessie et du rectum, il y a infiniment peu à accorder à l'espérance. Je renvoie encore aux observations de PYL sur cette importante matière.

26. *Pag.* 81. NORRIS (voyez RICHTER, *chir. bibl.* 13, sect. 46), rapporte un cas où le poumon se présentoit à l'ouverture, et qui fut cependant suivi de la guérison. * FABRICE DE HILDEN raconte un fait de cette espèce, qui lui avoit été communiqué par ABEL ROSSIUS : on extirpa la portion sortie, qui tomboit en gangrène, et le malade survécut à l'accident. Voyez encore une pareille observation chez SKENKIUS, une autre chez TULPIUS, et une quatrième chez RUISCH. Voyez aussi l'observation de M. HOISNARD, consignée dans le 2.e vol. du *journ. de chir.* de DESAULT, pag. 44.

27. *Pag.* 81. De là la variabilité des auteurs dans ces jugemens. ZITTMANN (*cent.* 1, cas 12, 15, 20 et 93), en allègue des exemples pour et contre. VALENTIN rapporte une blessure du poumon accidentellement mortelle. ALBERTI (tom. 3, cas 28, et tom. 1, cas 39), offre une telle anxiété, que dans le dernier on demeure incertain sur le genre de léthalité. Voyez chez TROPPANNEGER (*l. c.*, déc. 1, cas 3), une blessure

absolument mortelle, et qui traversoit l'aorte. FABRICIUS (cas 21 et 25), cite deux blessures qui entamoient la bronche droite et un gros rameau de l'artère pulmonaire en même temps. Voyez encore les prélections de HALLER, vol. 2, pag. 433 et 44, et BOHN, *l. c.* pag. 313. * Lorsqu'il n'y a qu'un petit vaisseau ouvert, l'épanchement de sang dans la poitrine peut se guérir au moyen de la paracenthèse du thorax : voyez à ce sujet les observations contenues dans l'excellent ouvrage du profess.r SABBATIER, 2.e vol., pag. 230, etc. La léthalité ne doit être considérée que comme accidentelle, lorsque l'on peut attribuer la mort à une imprudence du malade, et que tout faisoit présumer la guérison : tel est le cas rapporté par M. LOMBARD, d'un dragon qui périt d'un coup d'épée à la poitrine, deux mois après la cicatrisation, par un effort qui rouvrit les parois mal consolidées encore de l'artère.

28. *Pag.* 82. VAN SWIETEN (*comm.*, tom. 1, pag. 170), a été, à mon avis, trop subtil, en prétendant que l'ouverture de la plaie, ou les deux réunies doivent être moins grandes que celle de la glotte : il suffit de fermer sur le champ l'une pour attendre la guérison de l'autre dans un cas pareil; elles ne sont au surplus jamais assez considérables pour que le poumon puisse être comprimé par l'air extérieur. Quant aux complications des plaies d'armes à feu dans la poitrine, voyez AMMAN, *p. v. l.*, déc. 8, obs. 8 : on peut encore consulter PYL, vol. 2, ch. 17, etc., et BUTTNER, cas 22, 23 et 71. J'ajouterai seulement que, dans de pareilles circonstances, la

dissection offre les difficultés les plus grandes : il en est de même des blessures de pointe, qui deviennent souvent mortelles par leur complication et la multiplicité des parties lésées. Les *annal. der franc, und engl. chir.* 1, pag. 163, rapportent le cas d'un coup de couteau dont la pointe demeura dans le poumon, et fut trouvée dans un sac purulent, six mois après, le blessé étant mort de phthisie, à la suite de l'accident. *Ces blessures n'ont pas toutes une issue aussi fâcheuse, sur-tout si l'on s'apperçoit de la cause à temps : voyez à ce sujet l'observation de GERARD, consignée dans le traité d'opérations de DIONIS, ainsi que celle de GUERIN, recueillie dans le 2.e vol. des mémoires de l'académie de chirurgie. Un excellent chirurgien d'armée, M. RAVET, chirurgien-major au 3.e régiment d'artillerie à cheval (voyez *observations et réflexions chir. méd. sur les plaies de poitrine*; Strasb. 1803), prétend même que les blessures d'armes à feu avec lésion du poumon, sont moins dangereuses, dans les cas ordinaires, que celles d'armes blanches. « En » effet (dit-il), le corps étranger qui traverse rapide- » ment les parties, produit une attrition si forte, que » toutes celles qui ont été divisées sont tellement pres- » sées les unes contre les autres, qu'elles s'opposent » à la sortie du sang; et il n'y a guères d'hémorragie » que lorsque le poumon a été blessé profondément, » ou qu'il a été déchiré dans une grande partie de sa » surface ». Le raisonnement subséquent de l'auteur et les dix observations qu'il cite à l'appui, prouvent le praticien instruit, qui n'avance rien qui ne lui ait été confirmé par une longue expérience. Voyez pag. 16.

29. *Pag.* 83. La commotion des poumons peut reconnoître des causes internes, telles que l'exercice violent de ces organes, par l'agitation forcée, le chant, les cris, etc. Voyez ZITTMANN, *cent.* 6, cas 63, et BUTTNER, *aufr. unt.*, sect. 15. Ce dernier auteur rapporte (obs. 23), la section d'un des lobes du poumon par le passage d'une voiture sur le corps d'un sujet. PYL, (*aufs.* 8, sect. 1), nous a transmis une excellente décision du conseil supérieur de médecine à Berlin. Voyez aussi ELLER, et DANIEL, *samml.*, obs. 12, 13, 14, etc. ZITTMANN a consigné (*cent.* 6, cas 63), un trait curieux d'hydropisie de poitrine à la suite de débauches. * Une autre cause de la commotion des poumons, mais qui ne se rencontre guères dans les cas de médecine judiciaire, est l'explosion violente des armes à feu, ou le passage rapide d'un gros projectile près de la poitrine : j'ai vu plusieurs fois cette circonstance survenir dans les campagnes dernières : plusieurs restent privés de vie sur le lieu même; d'autres transportés à temps dans les ambulances, y recouvrent quelquefois le sentiment. Le symptôme propre à ce genre d'affections est la sortie d'une matière écumeuse par la bouche et les narines, un râle apoplectique, et une insensibilité presque parfaite. On a disserté sur l'effet du boulet dans ce cas : il est rare que la poitrine revienne parfaitement à son premier état. M. JORRY, capitaine, aide-de-camp de M. le général MARCONNIER, et légionnaire, me fut remis après un pareil accident dans la campagne de 1806; et six mois entiers passés dans des alternatives de bien et de mal continuelles suffirent à peine pour le rendre à ses fonctions.

30. *Pag.* 83. Voyez MUMSEN, *de corde rupto*; Leips. 1764; WAITZ, *n. ausz.*, vol. 1, sect. 65. L'oreillette droite fut déchirée à la suite d'un coup de pied de cheval dans la poitrine d'un jeune homme de dix-neuf ans : la mort fut très-rapide. Les *annal. d. fr. u. engl. chir.* 1, pag. 162, contiennent une semblable rupture du ventricule droit, causée par la frayeur seule d'une explosion d'arme à feu. J'ai observé un anévrisme de l'aorte, chez un homme qui tomba de son cheval étant au galop, sur la poitrine, et qui s'étant remis en apparence, mourut au bout de six mois, de cette maladie. J'ai eu aussi à observer la désorganisation totale dans le cou et la poitrine chez un soldat qui s'étoit suicidé d'un coup de fusil : la balle entrée par le côté gauche de la poitrine avoit entièrement séparé le ventricule gauche de l'aorte, dont l'anneau étoit noir dans ce point; l'aorte et le cœur lui-même n'offroient aucune autre lésion dans le reste de leur étendue.

31. *Pag.* 83. HALLER (tom. 2 de ses prélections, sect. 441), prétend que le seul mal qui pût résulter de la lésion du péricarde, seroit son adhérence au cœur; je crois néanmoins qu'on pourroit y joindre un épanchement dangereux. RICHTER (*c. b.*, tom. 9, pag. 367), cite un trait de ce genre, dans lequel l'épanchement du sang dans le péricarde succéda à une violente pression, et fut mortel absolument, vingt-quatre heures après l'accident. Au surplus, TEICHMEYER (p. 433), et BOHN (pag. 307), eu égard à la structure prétendue nerveuse de cette enveloppe, regardent ses lésions comme accompagnées du plus grand danger. Voyez SALTZMANN, *de subitaneâ morte à sanguine in pericardium effuso*; Strasb. 1731.

32. *Pag.* 84. On n'a pas moins discuté sur les blessures du cœur, que sur celles des autres parties. Voyez PIECZONKA, *diss. de lethalitate vuln. cordis*; Regiom. 1799. Cependant on s'est davantage réuni sur le compte de celles qui pénètrent, bien qu'elles aient encore offert quelque diversité aux observateurs. MORGAGNY (dans son immortel traité *de sedibus et causis morborum*, tom. 3, pag. 27), remarque que les blessures des cavités gauches de cet organe sont plus promptement mortelles que celles du côté droit; qu'il existe encore une différence relative à la direction de la blessure et à la forme de l'instrument. Toutes ces lésions ne diffèrent en rien pour le fond, puisqu'elles sont toutes mortelles plutôt ou plus tard. Voyez AMMAN, *praxis vuln. leth.*; ZITMMANN, *cent.* 3, cas 75, et *cent.* 4, cas 5; ALBERTI, tom. 1, cas 30, et tom. 3, cas 43 et 44; DANIEL, obs. 2; PYL, *aufs.* 3, cas 21, et *aufs.* 8, cas 15; BUCHOLZ, tom. 2, sect. 105 et 153, etc. La mort suivit en moins de cinq minutes une blessure de la pointe du cœur, faite par une alêne de cordonnier, introduite derrière la sixième côte, et pénétrant dans le ventricule gauche. Voyez mes *ger. med. abh.* 1, pag. 14, etc. BOHN cependant (pag. 300), rappelle des blessures du cœur, dans lesquelles l'existence avoit été prolongée jusques au 4.e, 5.e, 9.e, 17.e jour même. Ces cas me paroissent infiniment douteux, bien que AMMAN (voyez ZITTMANN, *cent.* 3, cas 50), en rapporte un trait pareil extrajudiciaire; ce qui me confirme que dans ces cas, les artères extérieures seules sont atteintes. C'est l'observation de TRILLER, *de mirando cordis vulnere post* XIV *dies*

demùm lethali; Vittemb. 1775; cas dans lequel la vie du blessé fut prolongée jusques après le quatorzième jour, et où l'on ne trouva qu'une lésion des vaisseaux coronaires. Voyez encore SCHLÉGEL, *samml.*, vol. 5, n.° 36. Dans le cas rapporté par FAHNER (*beitr.* cas 5), le malade survécut onze jours à sa blessure; mais la pointe du cœur seule étoit atteinte. D'après cela, il est bien surprenant qu'HALLER ait nié la blessure des vaisseaux coronaires, et que WEBER (*on. patol.*, tom. 3, pag. 94), ait regardé cette opinion comme discussion *purement complémentaire* dans les ouvrages de l'art. Au surplus on trouvera encore des traits semblables dans SÉNAC, *traité du cœur*, tom. 2, pag. 426; chez MORGAGNY, LIEUTEAUD, *hist. anat. med.*, tom. 2, pag. 188; DIEMERBRŒCK, *anat.* 1, 2, cas 6; BARTHOLIN, *hist. nat.*, cent. 1, obs. 77; SCHMUKER, *chir. beob.* 2, pag. 2; BOYER, *médecine éclairée*, sect. 2; BRENDEL, *méd. lég.*, pag. 173, etc.; ABINGTON, *med. records und researcher*, etc.

33. *Pag.* 84. La véritable inflammation du cœur est extrêmement rare, et ne peut avoir lieu qu'après la blessure de ce viscère. GALIEN dit l'avoir observée chez un gladiateur. La tumeur instantanée, qui en seroit le résultat, ne pourroit que rendre cette inflammation absolument mortelle. Voyez MORTZFELD, *de carditide*; Reg. 1789. ROOSE met cette assertion en doute, et cite en faveur de son opinion plusieurs blessures du cœur, observées entre autres par PLOUCQUET et BRENDEL. Mais j'avoue qu'elles me sont inconnues. PLOUCQUET, dans l'ouvrage que l'on cite (*ub. ger. todesart.*, sect. 44), n'en dit pas un mot; et BRENDEL

ne parle que de celles qui ne tuent pas promptement, mais seulement après quelques journées. Quant aux prétendues cicatrices du cœur, voyez mes *g. med. abh.*, tom. 1, pag. 27. * VAN SWIETEN et VOLSIUS citent cependant chacun une cicatrice de la pointe du cœur, reconnue plusieurs années après la blessure, à la suite de la mort naturelle des sujets.

34. *Pag.* 85. Les lésions des parties tendineuses du diaphragme étoient autrefois considérées comme plus dangereuses que celles des portions charnues. BOHN (pag. 325), s'est déjà élevé contre cette hypothèse. La faculté de Giessen (voyez VALENTIN P. M. L., sect. 3, pag. 2, cas 10), déclara absolument mortelle une blessure de la partie charnue de ce viscère, que celle d'Helmstadt avoit seulement regardée comme très-dangereuse. ALBERTI (tom. 1, cas 26), cite une pareille lésion suivie de convulsions et d'une mort extrêmement rapide. Je renvoie sur cet article au doct.r BEHRENDS, *de lethalitate vuln. septi transv.*; Francfort-sur-l'Oder, 1794.

35. *Pag.* 86. Le foie, l'estomac et la rate en offrent les complications les plus ordinaires. BUDÉE rapporte un trait inoui de ce genre : le foie, l'estomac, les intestins et l'épiploon avoient été atteints en même temps que le diaphragme (*misc.* pag. 1, cas 30). Dans le cas 19, pag. 2, le diaphragme et le foie furent blessés ensemble. DANIEL (*Samml.*, etc., cas 15, 16, 17 et 18), rapporte des exemples de blessures d'armes à feu compliquées. BEHRENDS, dans le recueil de PYL (sect. 8, cas 19), nous a conservé une blessure simultanée du diaphragme et de l'estomac. Les organes de

la poitrine participent aussi fréquemment à ces lésions; (voyez AMMAN), la septième côte et les poumons; (voyez ZITTMAN, cent. 2, cas 31), etc.

36. *P.* 86. Un enfant jouant avec une balle de neige, la lança à la partie supérieure du bas-ventre d'un de ses camarades, qui tomba roide mort sous le coup. Il n'y avoit pas la moindre trace de lésion même intérieure, et l'on ne pouvoit attribuer cette mort qu'à la commotion du diaphragme. Je pense néanmoins que la contusion de l'estomac, comme centre nerveux, devoit à plus juste titre être inculpée dans ce cas. Voyez BOHN, *l. c.* pag. 329. * Voyez BARTHÉS, *nouv. élem. de la science de l'homme*, sect. 180.

37. *Pag.* 87. Le célèbre BOÉHRAVE a décrit l'histoire de l'amiral WASSENÆR, qui éprouva cet accident affreux dans des efforts de vomissement (*atrocis, nec descripti priùs morbi historia*; Lugd. batavor. 1723). Voyez ZITTMANN, *cent.* 1, obs. 9 et 10. * BALDINGER (dans son *neues mag. f. aerzte*, 12 vol., 2 f. sect. 114, 1790), a recueilli un cas pareil, qui lui a été communiqué par M. THILOW. Il n'y avoit dans ce cas que déchirure de l'œsophage, tandisqu'il y avoit rupture entière dans le premier.

38. *Pag.* 89. Voyez RICHTER, *bibl. chir.* 13, sect. 574. Le 10.e cas consigné dans mes *mélanges*, etc., vol. 3, sect. 217, est celui d'une femme appartenant à une secte très-connue (les *brudergemeine*), qui se suicida avec un couteau à pain, le jour de la fête de cette confrérie. L'accident n'eût pas été mortel, si l'on s'en fût aperçu à temps : il y avoit lésion de l'*artère épigastrique*. BUTTNER (*auf. unt.*, sect. 56 et 57), dit

que les blessures des parties génitales doivent nécessairement entraîner la mort, si l'on ne vient pas au secours de l'hémorragie. (Voyez sect. 42). Le célèbre ABEILLARD éprouva ce malheur, et ne mourut pas de sa blessure, parce qu'il fut secouru à temps. On a encore plusieurs exemples de cas semblables. Les testicules ont aussi une sensibilité extraordinaire, et leurs lésions sont presque constamment accompagnées de syncopes et de convulsions. Voyez ZITTMANN, *cent.* 4, cas 85. Dans l'ancienne chirurgie, les castrats mouroient assez souvent de l'opération, quoique la léthalité ne fût qu'occasionnelle. On ne doit pas non plus négliger les contusions de ces parties.

39. *Pag.* 89. Il est inutile de rappeler ce que j'ai déjà dit sur les lésions, les contusions et l'ébranlement de la moelle épinière. Voyez encore l'ouvrage classique de SŒMMERING, *ueb. verr. u. bruch d. ruck.*; Berlin, 1793. * Le *journal* de DESAULT (tom. 4, pag. 137), rapporte à ce sujet une observation qui contredit entièrement la théorie reçue de ces blessures. Il s'agit d'une section complète de la moelle épinière, dans le canal de la dixième vertèbre dorsale, suivie de la mort dans les ving-six heures, mais sans paralysie. C'est M. BOULET qui en est le rédacteur. Je trouve un fait pareil dans la *médecine opératoire* du professeur SABBATIER, tom. 3, pag. 309. La pointe d'une épée traversoit le canal et la moelle de l'épine, entre la onzième et la douzième vertèbre dorsale : le mouvement étoit tellement conservé, que ce ne fut qu'après une route de 80 lieues qu'il survint un abcès dans la partie déjà cicatrisée, d'où l'on sortit le corps étranger

...

demeuré dans l'intervalle des deux os. Le même auteur rapporte deux traits analogues, qu'il a tirés de FABRICE DE HILDEN et de BIDLOO. Voyez ces trois auteurs.

40. *Pag.* 90. On doit, je pense, rapporter à ce nombre l'observation de DURR (*de vulnere ventriculi egregiè curato*; præs. HAAS, Leips. 1790. FABRICIUS a parfaitement écrit sur cette matière dans sa *diss. de leth. vuln. ventric. sec. principia anat. et med. exp.*; Helmstadt, 1751; recueillie dans le SCHLEGEL *Samm.*

41. *Pag.* 90. AMMAN cite une plaie pénétrante dans la poitrine, qui fut absolument mortelle par la lésion des vaisseaux courts et gastriques. Voyez PR. V. L., déc. 4, cas 5. La faculté médicale de Leipsick déclara également mortelle au premier degré la blessure des vaisseaux courts seuls; bien que le défenseur alléguât qu'ils pouvoient être ouverts sans danger chez les chiens, et voulût tirer de là une analogie favorable à sa cause.

42. *Pag.* 91. BOHN, en considérant comme extrêmement mortelles toutes les blessures de l'estomac, ne conçoit pas comment elles sont plus dangereuses au cardia et au pylore, que dans le reste de son étendue. C'est cependant ce que démontrent le raisonnement et l'expérience. Voyez AMMAN, déc. 3, cas 5, et déc. 1, cas 8; VALENTIN, cas 11. ALBERTI nous a transmis des observations précieuses de ce genre : un coup de carrelet traversant les deux courbures fut suivi de la gangrène, dans l'espace de deux jours (tom. 2, cas 19); une blessure du pylore fut promptement mortelle (tom. 3, cas 31); enfin une blessure traversant les deux parois opposées du cardia, et com-

pliquée de la lésion du duodénum, eut la même chance, et d'une manière aussi prompte (*id.* 44 et 77).

43. *Pag.* 92. RICHTER a recueilli (*chir. bibl.* 10, sect. 203, et *id.* 13, sect. 445), les observations de PARROT, FOURNIER et SCHMITH, sur les blessures d'estomac guéries. RUHSTROT a consigné dans le *journ.* 17, 1 (n.e 5 de HUFELAND), l'histoire d'une pareille blessure faite par un pieu, et qui, bien que très-grave, n'en eut pas une moins heureuse issue. Mais on ne doit pas oublier ce que j'ai avancé plus haut, sur la foi à accorder à ces affections dont les symptômes ne sont pas suffisans. SCHURIG, en donnant l'histoire la plus complète des cultriphages, dans sa *chilologia*, ch. 5, sect. 67, a pourtant oublié ANNA LEMCKIN de l'évêché d'Ermland (V. BUTTNER, sect. 26), qui, ainsi que le cultriphage prussien ANDRÉAS GRUNHEYDE, fut délivré de ces couteaux par une incision au côté gauche. On conserve encore à l'académie et à la bibliothèque royale de Kœnisberg les deux couteaux qu'on lui tira par ce moyen. Le cas rapporté par VALENTIN (*auth.* c. 17), eut une issue plus malheureuse; mais le suicide étoit volontaire et prémédité. Voyez aussi l'observation du fourbe cultriphage, consignée par KRUGER dans le *journal* 17, 3, 5, de HUFELAND. ZITTMANN (*cent.* 6, cas 50), cite une inflammation de l'estomac et du duodénum, produit de cause externe. Voyez CODRONCHI *libellus de morbo novo, prolapsu scilicet mucronatæ cartilaginis*; Yena, 1786, *editore* GRUNER. * Voyez encore le *journal de chirur.* de DESAULT, tom. 3, pag. 48; l'observation de M.r FOURNIER, *sur une plaie de l'estomac suivie d'épanchement dans le bas-ventre*,

guérie parfaitement au 115.e jour; et les deux exemples de pareille guérison à la suite de coups de couteau pénétrant dans ce viscère (*philosoph. trans.*, an 1722, n.° 370, et dans la 7.e partie de l'abrégé du recueil de M. GIBELIN, rédigé par le professeur PINEL; Paris, 1791, pag. 308).

44. *Pag.* 92. SCHMUCKER (*verm. schrift.* 3, sect. 162), rapporte d'après HASSER, une blessure du foie guérie, quoiqu'il y eût déperdition de substance. KALTSCHMIED (*de vulnere hepatis sanato*; Yena, 1753), mérite également d'être médité. Les lésions de ce viscère ont aussi été bien différemment jugées par les médecins et les facultés. AMMAN (*p. v. l.*, dec. 3, obs. 1), déclare absolument mortelle une blessure de ce viscère, à laquelle le blessé ne survécut que deux heures; et (*med. crit.*, cas 55), une autre comme accidentellement mortelle, quoique la vie ne subsistât pas plus de cinq heures après l'accident. ZITTMANN (*cent.* 2, cas 43, 78, 81, et *cent.* 5, cas 93), rapporte des lésions du foie absolument mortelles. ALBERTI (tom. 1, cas 31), en rappelle une qu'une miliaire pourprée rendit mortelle accidentellement. DANIEL (*samml.*, n.° 15, 16, 17 et 18), a consigné plusieurs complications essentiellement mortelles et causées par des armes à feu. On peut encore consulter DE BERGEN, *diss. de leth. vuln. hepatis*; SCHLÉGEL, *samml.*, vol. 6, n.° 43, et KŒLPIN, chez PYL, vol. 4, obs. 18. L'inflammation du foie et la mort furent les résultats d'un coup porté dans l'hypocondre droit. Voyez ALBERTI, tom. 4, cas 20. La faculté de Giessen déclara accidentellement mortelle une petite contusion de cet organe. Voyez

VALENTIN, *p. m. l.*, cas 4. *Le professeur SABBATIER (*méd. op.*, tom. 1, pag. 36), rapporte deux exemples d'ouverture de la vésicule du fiel : le 1.er du docteur STEWARD, consigné dans le 3.e vol. des *essais d'Edimbourg* et dans les *philosphical transactions*, an 1730, n.° 414; et l'autre qui lui est particulier. L'épanchement de la bile fut promptement suivi de la mort. Les deux malades ne passèrent pas le septième jour. Voici comme il termine cet article : « Ce qui paroît certain, » c'est que les épanchemens de bile qui sont la suite » de ces sortes de plaies, sont absolument mortels, et » par conséquent, qu'ils ne permettent aucune opé- » ration ». Il n'en seroit pas de même d'un épanchement sanguin dans la cavité du bas-ventre, après la blessure de ce viscère. Le même auteur nous fournit deux exemples à l'appui; le 1.er tiré de LEVACHER, et le 2.e de CABROLE. Voyez pag. 33 *ibid.*

45. *Pag.* 93. Voyez sur les ruptures du foie, ZITTMANN, *cent.* 4, cas 94; BUTTNER, obs. 24; PYL, *auf.* 5, cas 13; PEARSON; THEDEN, *bem. u. erfahr.* 3, sect. 134. On a observé que la rate étoit moins souvent blessée que déchirée par une violence extérieure. ZITTMANN (*cent.* 3, cas 54, 59, 94, et *cent.* 6, cas 76), nous en fournit des exemples. SCHEID est encore plus fécond dans la dissertation qui a pour titre, *observationes quæd. lienum disruptorum*; Arg. 1725. Voyez VALENTIN, part. 2, sect. 3, cas 8 : par un coup de bâton; (ALBERTI, tom. 1, cas 32) : par une pierre de moulin; (BUDÉE, *misc.* 2, cas 21). Voyez encore DANIEL, cas 23 et 24; PYL, sect. 8, obs. 2, et sect. 6, obs. 12; BUCHOLZ, vol. 2, sect. 5, etc.

Plusieurs des auteurs précédens se sont accordés à ne voir qu'une léthalité accidentelle dans la plupart de ces lésions, bien que la mort en fût le résultat souvent très-rapide. VALENTIN rapporte une décision semblable de la faculté de Giessen. DEJEAN (dans ses *comm. in* GAUBII *path.*), dit avoir ouvert à Batavia plus de soixante cadavres avec cette rupture; que tous les colons ayant une disposition œdémateuse et molle de ce viscère, et portant toujours les ongles des pouces très-longs et durs, dont ils frappent avec force, dans leurs disputes particulières le côté gauche de leur adversaire, la rupture de la rate en est un assez fréquent résultat. Voyez encore POHL, *de vuln. lienis*; Leips. 1777. * Cet organe, dont on ignore encore la parfaite destination, n'est pas tellement utile à l'économie, qu'on ne puisse en être privé par accident, au moins en partie. M.r FERGUSON nous fournit, dans les *transactions philosophiques*, un cas de ce genre, où l'on fut obligé de couper la partie sortie et déjà sphacélée; opération qui ne retarda en rien la guérison. Une contusion du foie, rapportée par VALENTIN (cas 4 et 12), et une lésion plus compliquée du foie, du diaphragme, etc., ne furent pas considérées comme les vraies causes de la mort. Le cas 8, au contraire, est celui d'une jeune fille de neuf ans, qui mourut au bout de vingt-quatre heures, de coups violens et répétés sur le bas-ventre, qui furent déclarés cause suffisante de léthalité absolue. J'ai vu, il y a quelques années, un trait pareil dans ma propre pratique.

46. *P.* 93. ZITTMANN (*cent.* 4, cas 55), cite comme

mortelle au deuxième degré, une plaie du mésentère et du colon avec inflammation du diaphragme. VALENTIN (cas 13), jugea accidentellement mortelle une blessure de l'épiploon et du rectum. La léthalité dépend donc ici généralement de la quantité des complications. ALBERTI (t. 1, cas 44), fait mention d'une blessure de l'abdomen, qui devint accidentellement mortelle, pour avoir négligé la réduction de l'épiploon. * Cette membrane, si facile à tomber en gangrène, lorsqu'elle est hors de sa cavité se coupe aisément dans ses parties altérées, sans qu'il en résulte d'inconvéniens, dans les cas les plus ordinaires. Voyez l'observation de ce genre, consignée dans la *bibliothèque de chirurgie* de MANGET, et celles de PIERRE DE MARCHETTIS, de SCHARP, etc. La faculté de Giessen, d'ailleurs si peu rigide dans ses jugemens, regarda comme absolument mortelle la blessure des vaisseaux épiploïques. Voyez VALENTIN, sect. 6, cas 8. Il ne peut s'élever aucune objection pour ce qui concerne les vaisseaux mésentériques. La faculté de Hall déclara mortelle au premier degré une piqure du mésocolon droit, à raison de la lésion d'une artère et d'une forte hémorragie, qui en fut le résultat. La mort ne laissa pas de se faire attendre jusqu'au sixième jour. Voyez HOFFMANN, *medec. consultat.*, 1., 160. ZITTMANN (*cent.* 6, cas 30), décrit encore une inflammation du mésentère, du colon et de l'épiploon, terminée par la mort. PYL (vol. 6, cas 11, et vol. 5, cas 20), rapporte deux traits de rupture du mésentère et de l'épiploon, dans les cadavres de deux hommes froissés par une violente secousse extérieure.

47. *Pag.* 94. Voyez ALBERTI, tom. 2, cas 21, et DANIEL, cas 26. Dans le premier cas, les intestins étoient légèrement atteints : ils étoient parfaitement sains dans le second. La mort des deux sujets avoit été occasionnée par la sortie des parties et la négligence dans la réduction. Il peut exister quelques exemples rares à la vérité, de cas où la nature a été assez vigoureuse pour prévenir les suites fâcheuses de ce genre violent de hernie. Tel est celui rapporté par COCHRANE, d'un nègre, qui désespéré se donna un coup de couteau dans le bas-ventre, de telle façon qu'une partie des intestins grêles s'échappa par l'ouverture. Revenu à lui, et mu par le désir inné de sa propre conservation, il enveloppa cette masse d'une étoffe de laine. Il se développa avec le temps des boutons charnus, et enfin un vrai *corium*, qui environna la tumeur : celle-ci avoit la forme d'un sein allongé : l'accident n'eut aucune autre suite. La chirurgie moderne est riche en faits de blessures d'intestins, avec ou sans déperdition de substance : il n'est pas même nécessaire souvent qu'il s'établisse un anus contre nature, quoique dans d'autres cas cet accident soit inévitable. D'autres fois il suffit que les deux extrémités soient affrontées dans le voisinage de la blessure extérieure. Le médecin doit porter son jugement suivant les circonstances. Voyez la dissertation de VOGEL, *de gemino coli vulnere non lethali.* * Voyez aussi l'excellente dissertation sur les anus contre nature, et les deux observations de guérison de cette maladie, quoique anciennes (*journal de chirurgie* de DESAULT, vol. 1, pag. 186); l'observation de M. BOULET, *sur un*

bubonocèle avec gangrène, guéri par l'opération; ibid., tom. 3, pag. 210; celle de M. FOURNIER, *sur une plaie pénétrante avec lésion de l'arc du colon*; ibid., pag. 54; la blessure de l'iléon par un couteau, de M.r TRAVERS, chirurgien à Lisbonne. Voyez les *philosoph. trans.*, année 1758, vol. 79. La guérison fut prompte dans ce dernier cas, etc.

48. *Pag.* 94. AMMAN (déc. 1, hist. 4), rapporte une blessure multiple et absolument mortelle des intestins; et (déc. 4, hist. 7), l'observation d'une blessure simple du canal, absolument mortelle au 8.e jour. ZITTMANN (*cent.* 2, cas 98), donne l'histoire d'une blessure également multiple, et (*cent.* 5, cas 39), celle d'une lésion du colon dans le voisinage de sa valvule. BUDÉE (pag. 1, cas 22, et pag. 2, cas 13), rapporte quelques traits analogues. Voyez aussi TROPPANEGER, déc. 2, cas 9. PYL (*aufs.* 5, cas 8), cite le malheur d'une jeune personne à laquelle on présenta malicieusement l'extrémité d'un bâton, qui pénétra dans l'anus, tandisqu'elle exécutoit un mouvement de danse rapide : la mort fut le résultat de cette horrible plaisanterie. * M.r THIEBAULT cite (*journal de chirurgie* de DESAULT, tom. 3, pag. 17), un pareil cas produit par imprudence : le manche d'une fourche à fumier s'étoit introduit par une chute, dans l'anus, *et avoit* (dit l'auteur) *pénétré plus d'un pied dans le bas-ventre.* Le malade mourut le vingt-cinquième jour : on ne fit pas l'ouverture du cadavre. Une pareille observation du même auteur (pag. 122), n'eut pas une issue aussi défavorable : une queue de billard avoit pénétré de six à sept pouces de profondeur dans l'anus; la cure ne

se fit attendre que quarante-cinq jours. KŒLPIN (cas 12), nous a encore laissé une relation précieuse d'une blessure compliquée des intestins, opérée par un seul coup d'instrument tranchant. BUTTNER peut être aussi consulté sur une rupture instantanée des intestins grêles et de l'épiploon (cas 37).

49. *Pag.* 95. Nous avons plusieurs exemples de la léthalité des lésions de la vésicule, chez les auteurs. Celle rapportée par AMMAN (déc. 3, hist. 10), fut mortelle en vingt-sept heures. Dans le cas d'ALBERTI, le blessé ne survécut que huit heures : la vésicule avoit été rompue par un coup de pied. * Voyez aussi à la note 44, l'observation recueillie par SABBATIER, et les faits consignés par cet auteur, tom. 1, p. 247, etc.

50. *Pag.* 96. BUTTNER (*aufr. unterr.*, sect. 58, et n.° 64), cite une blessure mal décrite des vaisseaux rénaux et de l'uretère, opérée par la maladresse d'un chirurgien dans l'ouverture d'un dépôt. Le célèbre DANIEL (*samml.*, n.° 20), rapporte un trait pareil. Voyez mes *mélanges*, tom. 3, pag. 161 : j'y ai consigné tous les traits analogues de MORGAGNY. On en trouve un autre chez PYL, tom. 5, n.° 10. * L'opération de la néphrotomie, tentée avec succès, nous fournit une base pour juger les lésions des reins : voyez celles rapportées par le professeur SABBATIER, tom. 2, pag. 2, et entre autres celles de P. DE MARCHETTIS, sur le consul anglais HOBSON. En général elles ont été trop mal décrites par les auteurs pour mériter une entière confiance.

51. *Pag.* 96. La faculté de Giessen déclara accidentellement mortelle une blessure du col de la vessie.

Voyez VALENTIN, *pand.*, cas 19, sect. 5. ZITTMANN rapporte (*cent.* 3, cas 10, 11 et 43), des blessures de ce viscère avec épanchement de sang dans le bassin, suivies de convulsions mortelles. L'anatomie ne peut établir la distinction que cet auteur fait de ses portions charnues et membraneuses. Le même auteur (*cent.* 5, cas 22), cite un fait de rupture de la vessie urinaire. On en trouve de pareils chez RICHTER, *chir. bibl.* 13, sect. 637; THEDEN, tom. 3, sect. 138; OLLENROTH; le célèbre SŒMMERING; BAILLIE, etc. Dans le dernier, il y avoit aussi fracture des os du bassin, et la mort survint cinquante-six heures après l'accident. ALBERTI (tom. 5, cas 16), rapporte une blessure de la vessie et des vaisseaux lombaires, absolument mortelle dans l'espace de vingt-deux heures : elle étoit le produit d'un coup porté à l'aide d'une fourche à fumier.

51*. *Pag.* 97. Voyez le 2.e article de la n.e 38. Voyez aussi l'observation de M.r KNOLL, insérée par M.r BREWER, dans le *journ. de chir.* de DESAULT, tom. 2, pag. 128, *sur l'arrachement des parties génitales.*

52. *Pag.* 97. « Leur effet [des blessures de l'utérus], » (dit HALLER, prél. 7, sect. 474), est remarquable; » il leur succède une foiblesse extrême, qui augmente » jusques à la mort et sans aucun autre symptôme. Il » semble que l'on ait enlevé graduellement le principe » de la vie, et les malades meurent dans une dernière » syncope, sans convulsions ni douleurs ». Cette circonstance me paroît être une des objections majeures contre l'opération césarienne.

53. *Pag.* 98. J'ai vu le renversement de l'utérus, méconnu par un chirurgien de mon district, chez une

fille soupçonnée d'avoir provoqué elle-même l'avortement dont elle mourut, quoique l'ouverture du cadavre ne présentât aucun indice de violence employée à cette fin. Les couches, laborieuses et les mauvais traitemens dans l'état de grossesse, occasionnent souvent la déchirure de ce viscère. Voyez FAHNER, *beitr. z. prakt.*; U. GER. A. K., cas 1; DANIEL, cas 62; BAILLIE, sect. 223, et SCHMUCKER, tom. 2, sect. 59. Voyez aussi ZITTMANN, *cent.* 6, cas 19. AMMAN (déc. 1, hist. 9), rapporte un coup de pied comme cause de la mort de deux jumeaux nés trois mois après l'accident. VALENTIN (*pand.* pag. 1, cas 18), nous a laissé l'histoire d'un infanticide opéré dans le sein maternel à coups de bâtons : la faculté de Kopenhague joua dans cette affaire le rôle de défenseur. Le même ZITTMANN (*cent.* 6, cas 68), cite encore l'accouchement prématuré de deux jumeaux étiques, de la foiblesse et de la mauvaise conformation desquels on accusoit des violences exercées sur la mère, quatre mois avant ses couches : ces sortes d'inculpations sont fréquentes dans la pratique de l'art.

54. *Pag.* 98. L'histoire rapportée par le d.r FRANCK à Mulhausen, et consignée entre autres dans le journal de LODER, tom. 2, sect. 3, pag. 544, est d'une telle nature qu'on voudroit entièrement la soustraire à la connoissance des hommes, si d'un autre côté elle n'étoit faite pour rappeler à certaines gens, que pour remplir des emplois essentiels dans la société, la volonté seule n'est pas suffisante. HAMILTON, qui dans le journal de RICHTER, n.e 13, sect. 75, a parlé de cette observation, dit que l'utérus fut percé, et que les

intestins extraits par l'ouverture furent coupés, etc.!!! Voyez BUTTNER, *aufr. unt.*, obs. 38, 39 et 40. On peut ici rappeler la dissertation remarquable de WRISBERG (*comm. de uteri mox post part. resectione*), consignée dans les *comm.* de Gottingue, années 1780 et 1786, sect. 101. On y cite le trait d'audace inconcevable d'une sage-femme, qui amputa la matrice tombée; et la malheureuse accouchée guérit parfaitement de l'opération. Une autre matrone ayant par maladresse occasionné un renversement de matrice, la prit pour la tête d'un second enfant et l'arracha : l'accouchée fut sauvée pareillement. Voyez AMMAN, déc. 5, hist. 1; ALBERTI, tom. 5, cas 22, et HASENEST, part. 3, cas 32, et part. 4, cas 8, etc. * Cette chute et ce renversement sont extrêmement dangereux par eux-mêmes, sans qu'il s'y joigne de pareilles manœuvres ultérieures. V. MAURICEAU, *traité des maladies des femmes grosses*, etc.; Paris, 1740; pag. 392, tom. 1. La femme ne survécut pas plus d'une heure et demie après l'accouchement, et le renversement fut d'abord méconnu par la sage-femme. Un autre chirurgien prenant une descente ancienne de matrice pour un corps étranger, secoua ce viscère avec tant de violence, qu'il survint un *metritis* dont la femme mourut peu de jours après (*ib.*, pag. 393). L'observation 355, tom. 2, contient un renversement de matrice, qui mal réduit causa une hémorragie promptement mortelle. Le cas 685, quoique plus tardif dans ses résultats, n'en fut pas moins mortel, au moins au deuxième degré.

55. *Pag.* 99. PYL cite (vol. 5, obs. 9), un *enteritis* mortel après un coup au bas-ventre. Il rapporte (vol. 4,

obs. 7 et 8), des cas de rupture des gros vaisseaux de l'abdomen par des violences purement extérieures. Voyez sur cet article ZITTMANN, *cent.* 3, cas 50. VALENTIN (*pand.* tom. 2, sect. 2, cas 20), relate une blessure double opérée par un instrument aigu, qui porté par-derrière ouvrit l'aorte et la veine cave en même temps. J'ai observé moi-même différens coups d'armes à feu dans ces parties : dans l'un entre autres, la dragée qui formoit la charge, pénétra à travers les intestins qu'elle ne blessa pas, jusques à l'aorte qui fut atteinte. Le sujet qui avoit voulu se suicider, y avoit réussi d'une façon singulière. Dans toutes ces circonstances, c'est, je le répète, l'inspection cadavérique qui doit être la base de tout rapport; car sans elle, quelque bien étayé que soit celui-ci par le raisonnement, il ne mérite aucune créance. Voyez à ce sujet ZITTMANN, *cent.* 6, cas 55.

56. *Pag.* 101. Les ouvriers, les artistes, et tous ceux qui vivent du travail de leurs mains, ont raison de priser plus haut ce dommage : c'est sur-tout le bras droit dont la perte est la plus sensible à cette classe, à raison de l'usage habituel de cette extrémité et de sa plus grande adresse. Je me rappelle avoir été témoin d'un procès de ce genre : un chirurgien étoit attaqué par-devant le collége médical de la Prusse orientale, par un maréchal qui venoit de perdre son bras; un bandage de fracture, trop serré, y avoit déterminé la gangrène. * Je pense que les parens du blessé, qui fait le sujet de l'observation de M. WOLCOMBE (*philosoph. trans.*, an 1770, vol. 60), eussent été en droit d'attaquer les chirurgiens qui furent

vraiment cause de sa mort ; car il est probable que l'amputation à temps eût été suivie du succès : il s'agissoit d'un coup de feu au bras avec du petit plomb ; l'artère brachiale ouverte avoit été cautérisée par le coup, et n'avoit point eu d'hémorragie. Le malade périt avec un bien-être apparent, à la 3.e semaine, par un œdême gangréneux, peut-être aussi par l'effet de la commotion.

57. *Pag.* 101. Les facultés de médecine de Leipsick et de Hall ont déclaré, à peu d'exception près de cas mal décrits ou mal traités, toutes ces blessures comme absolument mortelles. Voyez AMMAN, P. V. L. déc. 1, hist. 3; déc. 2., hist. 2, et *med. crit.*, cas 41 ; ZITTMANN, *cent.* 2, cas 96; *cent.* 3, cas 47 et 57; *cent.* 4, cas 2 : une blessure d'arme à feu, cas 50 ; ALBERTI, tom. 3, cas 33*a* et 33*b*, 79, etc. BUTTNER raconte l'histoire d'une blessure de ce genre, qui fut absolument et très-rapidement mortelle. DANIEL, qui a parfaitement décrit ce cas, prouve que si le malade ne succombe pas immédiatement à la violence de l'hémorragie, il survient avec le temps une gangrène, à laquelle il est impossible de porter aucun secours. V. mes *mél. de méd.* 3, sect. 141. Quand bien même HEISTER (*diss. de vulnere art. crur. sanand.* ; Helmst., 1741), eût réellement trouvé une méthode de ligature pour cette artère, je ne sais comment il fût venu à bout d'arrêter les progrès de la gangrène. On a bien proposé l'amputation de la cuisse dans l'article; mais on ne l'a pas, que je sache, pratiqué sur le vivant. * Ces exemples d'amputation ne sont pas nombreux ; mais nous en avons au moins deux observations bien avérées,

et qui sont consignées dans le 3.e volume de la *médecine opératoire* du professeur SABBATIER, pag. 271. Toutes deux offrent à peu près les circonstances énoncées dans le mémoire de BARBET qui, en 1759, remporta le prix proposé, sur cette matière intéressante, par l'académie de chirurgie : la nature avoit déjà tracé la marche de l'instrument par la gangrène, et l'os seul, pour ainsi dire, continuoit encore la réunion de la cuisse au tronc, lorsqu'on entreprit cette opération épineuse. La première, faite par M.r LACROIX, chirurgien de l'hôtel-dieu d'Orléans, réussit à souhait jusques au 15.e jour, époque à laquelle la fièvre emporta le malade. La seconde, pratiquée par M.r PERRAULT, eut la plus heureuse issue : le malade lui a survécu, a été marié depuis, et a eu des enfans. L'opération d'ACREL (v. RICHTER, *chir. bibl.* 7, sect. 115), fut pratiquée beaucoup plus bas : la blessure se trouvoit sept pouces au-dessous du ligament de POUPART, et les collatérales durent facilement suppléer au défaut de l'artère principale. Au surplus, HALLER et WEBER ont considéré cette lésion comme absolument mortelle, bien que la mort succédât d'une manière plus tardive que ne le comporte en général la loi de cette léthalité. TROPPANEGER (déc. 5, cas 7), décrit une hémorragie mortelle à la suite d'une blessure au genou : le malade ne survécut que quelques heures à l'accident. Cependant on opère tous les jours avec succès les anévrismes de l'artère poplitée. * Voyez l'observation de M.r MANOURY, *sur un anévrisme de l'artère fémorale, à la suite d'une plaie d'arme à feu* : *journ. de chir.*, tom. 2, p. 112; l'opération pratiquée par le célèbre DESAULT eut l'issue la plus heureuse.

58. *Pag.* 101. PYL rapporte (*aufs.* v. 2, cas 22), l'histoire d'une blessure d'arme à feu au genou, qui malgré les soins assidus de SCHMUCKER, se termina dans l'espace de cinq jours par une léthalité absolue. Le même auteur (*n. mag.* v. 1, sect. 483), cite une autre blessure à la partie postérieure du genou au moyen d'une faux; elle fut déclarée mortelle au 2.e degré, quoique le médecin public, à cette époque, ne l'eût considérée que comme mortelle accidentellement. J'ai vu moi-même à l'hôpital militaire de Strasbourg plus de dix cas de ce genre, à la suite de duels : je ne me rappelle pas qu'aucun ait eu une heureuse issue. Peut-être doit-on en attribuer quelque chose à la méthode vicieuse de suppuration adoptée alors : la réunion par première intention est vraisemblablement beaucoup meilleure, comme me l'a assuré depuis un chirurgien d'armée très-instruit, qui guérissoit ainsi ces plaies, en y joignant les fomentations froides. * Nous devons à M.r THIEBAULT une excellente observation *sur une plaie d'arme à feu, avec fracas de la rotule et des condyles du fémur, guérie sans ankylose* (*journ. de chir. de* DESAULT, tom. 1, pag. 321).

59. *Pag.* 101. VALENTIN (*pand.*, sect. 6, cas 1 et 2), rapporte deux faits de cette espèce, déclarés absolument mortels par la faculté de Giessen. * Les *transactions philosophiques*, an 1722, n.° 370, font mention d'une perte de l'omoplate et de la tête de l'humérus, à laquelle le blessé survécut : la maladie avoit commencé par la fracture de l'avant-bras à la suite d'une chute; la gangrène avoit peu à peu détruit toutes les parties. L'observation est consignée dans une lettre de

M.r DERANTE, chirurgien à Watsford, écrite au célèbre DOUGLAS.

60. *Pag.* 101. Dans le cas rapporté par BUTTNER (*aufr. unt.* 20), l'humérus étoit écrasé; les nerfs ébranlés, les artères déchirées, et la léthalité absolue et irrémédiable. La faculté d'Helmstadt déclara accidentellement mortelle une blessure d'arme à feu, quatre pouces au-dessous du genou. Voyez FABRICIUS, c. 2.

61. *Pag.* 102. On peut rapporter à ce cas l'observation remarquable de DANIEL (*samml.*, cas 28), d'un anévrisme au pied, suite d'un coup de feu, dont l'opération entraîna le sphacèle du pied et la mort. Les cas d'anévrismes occasisionnés par des chirurgiens ignorans, ne sont malheureusement que trop communs. * Il est bon cependant d'observer que peu de ces cas entraînent une vraie léthalité, et que l'opération est presque toujours facile et utile, lorsqu'elle est faite à temps opportun. Voyez entre autres l'observation de M.r MAUNOIR (*journ. de chir.* de DESAULT, tom. 1, pag. 211).

62. *Pag.* 102. AMMAN (*p. v. l.*, déc. 2, hist. 1), nous a transmis le fait d'un chirurgien ignorant, qui après avoir traité aussi mal que possible, un ulcère du pied, en vouloit obstinément extraire la malléole comme corps étranger.

NOTES SUR LA DEUXIÈME SECTION.

CHAPITRE CINQUIÈME.

1. *Pag.* 103. DANS ces considérations peut entrer aussi pour quelque chose la transposition des intestins (*transpositio viscerum*), dont j'ai déjà parlé plus haut, sect. CXL, à l'occasion des blessures du cœur; cas qui mérite ici une annotation particulière, en ce qu'il peut également se présenter dans les autres viscères.

2. *Pag.* 103. J'ai déjà rapporté dans les notes du 4.e chapitre plusieurs exemples de l'accroissement de la léthalité par la multiplicité des lésions. Voyez encore AMMAN, *méd. crit.*, cas 42, 43 et 53; ZITTMANN, *cent.* 5, cas 44; et ALBERTI, tom. 1, cas 33, 34, et *app.*, cas 27 et 34; tom. 2, cas 16, et tom. 6, cas 21. Dans l'avant-dernier exemple, le fils avoit succombé aux mauvais traitemens du père : dans le dernier, le père avoit été pareillement assassiné par son fils. C'est par des coups de couteau répétés, que le fameux assassin W*** tua, il y a environ trente ans, un marchand arménien, aux environs de Kœnisberg. Tel est aussi le cas de la dame MAZEL, recueilli dans le vol.e 3, pag. 338 des *causes célèbres* de GUIOT DE PITAVAL; Paris, 1736 : « Ils lui trouvèrent (les » chirurgiens), cinquante coups de couteau; il y en » avoit un grand nombre aux mains, aux bras, quel- » ques-uns au visage, à l'omoplate et à la jugulaire;

» ce qui avoit été suivi d'une grande effusion de sang » qui lui avoit causé la mort, car aucune des blessures » par elle-même n'étoit mortelle; etc. » Les coups multipliés de fouet, de cordes, etc., ont souvent causé la mort : tel étoit le cas de madame de R**, qui tua sa fille âgée de neuf ans, par de pareils traitemens. Voyez ma *bibl. de méd.*, sect. 107, etc. Les auteurs sont pleins de faits analogues.

2.* *Pag.* 105. Observation déjà faite par les premiers médecins judiciaires, FORTUNATUS FIDELIS, tom. 5, cas 8, et PAUL ZACCHIAS, liv. 5, tom. 2, quest. 2, n.° 30. Voyez aussi ACKERMANN, *med. skizzen*, h. 2, n.° 10.

3. *Pag.* 105. Dans certains hôpitaux, et notamment à l'hôtel-dieu de Paris, le trépan est presque toujours mortel. Le médecin expert ne doit jamais perdre de vue qu'il a affaire à des jurisconsultes habitués à des règles positives, et que la nature de la chose elle-même ne supporte rien d'indécis. * Les prédispositions maladives, le rachitis doivent donc entrer en considération dans les rapports, et diminuer d'autant la léthalité. Voyez l'observation de M.r DERRECAJAIX (*journ.* de DESAULT, tom. 3, pag. 180), sur plusieurs fractures simultanées à la suite de convulsions épileptiques, dans un homme difforme. Comment eût-on jugé la léthalité dans cette circonstance, à supposer qu'il y eût existé une rixe peu de temps avant le paroxisme?

4. *Pag.* 106. Un homme frappé à la tête d'un éclat de tuile, le 28 août, cohabita néanmoins avec son épouse le 29, et mourut le 1.er septembre : l'ouverture du cadavre démontra un épanchement considérable

dans le cerveau. La léthalité fut réputée absolue par le tribunal supérieur de médecine. PYL (tom. 6, cas 19), nous donne des leçons sur la prudence qui doit guider le médecin expert dans la balance exacte des accidens : dans l'impossibilité de rapporter certaines circonstances à des bases assurées, les défenseurs recourent souvent à l'analogie, moyen dont cet auteur démontre l'abus et les résultats erronés. * Voyez encore TODE, *v. der tœdlick der wunden*; BŒRIUS, décis. 323, n.° 20, et le célèbre FARINACCIUS, quæst. 127, n.° 20.

NOTES SUR LA DEUXIEME SECTION.

CHAPITRE SIXIÈME.

1. *Pag.* 108. VOYEZ ZIEGLER, *beob. aus der* AW. *chirurgie und ger.* A. K., pag. 172.

2. *Pag.* 108. La certitude et l'incertitude des signes de la mort, de même que les symptômes particuliers aux différentes espèces de suffocation, ont exercé depuis bien long-temps la sagacité des médecins. La quantité des livres écrits sur cette matière est immense, sur-tout depuis que certains déclamateurs médecins et théologiens ont jeté la terreur dans les ames, au sujet de quelques inhumations trop précipitées. Les principaux auteurs sont RŒDERER, *de suffoc. saturâ in op. omnia*, pag. 2, n.° 1; BERENDS, *diss. de suff. signis*, et *zwei fœlle v. erstick*, consignés dans les *éphémérides* de FORMEY, *l.*, t. 1, pag. 143; WINSLOW, *an mortis incertæ signa?* BRUHIER, *sur l'incertitude des signes de la mort;* Paris, 1745; LOUIS, *sur la certitude des signes de la mort;* Paris, 1752; CHAMPEAUX et FAISSOLLE, *expériences et observations sur la mort des noyés*; Lyon et Paris, 1768; GOODWIN, *the connexion of life with respiration*; Lond. 1788; CHARLES KITE, *an essay on the recovery of the apparently dead.*; Lond. 1788; PRÉVINAIRE, *traité sur les asphyxies*; Paris, 1788; THIERRY, *la vie de l'homme respectée dans ses derniers momens*; Paris, 1787; S. G. VOGEL, *med.*

polit. unters. d. ursachen, welche die wiederh., der ertdunk. so selten machen.; Hamb. 1791; CH. W. HUFELAND, *ueber d. ungewissheit des todes*, etc.; Weimar, 1791; * J. B. LAURENS, *dissertat. sur les signes de la mort*; Paris, 1805; etc. Il en est encore une multitude d'autres, qui mériteroient une annotation particulière.

3. *Pag.* 111. KŒLPIN a consigné dans le recueil de PYL, n.° 3, obs. 14, une compression antérieure du cartilage cricoïde, et sa fracture à la partie latérale chez une femme étranglée. L'écchymose peut être très-légère : tel est est le cas d'un jeune porte-enseigne qu'un soldat étrangla dans son lit, il y a environ huit ans. Le chirurgien du régiment trouva seulement sur le côté une petite tache, que le meurtrier avoua lui-même, quelque temps après, avoir été produite par la pression violente de son pouce. BERENDS rapporte un fait pareil dans les *éphémer.* de FORMEY.

4. *Pag.* 111. Je fus appelé, il y a quelques années, pour faire l'ouverture d'un enfant trouvé mort dans son lit, et pour lequel on inculpoit la nourrice. N'ayant trouvé aucune preuve de mort violente à l'extérieur, et la suffocation étant certaine, je fus d'opinion que les coussins avoient pu tomber fortuitement sur l'enfant et le suffoquer.

4. * *Pag.* 111. HAZENEST rapporte un trait où cet examen fut négligé, et où le jugement demeura indécis par cette seule raison, quoique le cou et le visage du prétendu étranglé fussent entièrement blafards.

5. *Pag.* 112. CHAMPEAUX, FAISSOLES, etc., doivent être comptés parmi ceux qui ont soutenu que l'écume des poumons est le vrai symptôme de la sub-

mersion, et leurs recherches paroissent avoir démontré cette assertion. V. l'ouvrage des deux premiers, et la dissertation du dernier, ayant pour titre, *de submersis*; Argent. 1788. * Voyez aussi TISSOT, *avis au peuple*, tom. 2, sect. 76; Paris, 1786. Il est cependant d'autres auteurs d'un poids égal, à la tête desquels je place WALTHER, *de apoplexiâ*, sect. 25, etc., et KITE, *l. c.* sect. 41, qui attribuent ce genre de mort à une véritable apoplexie, et prétendent avoir rarement observé cette humidité écumeuse dans les poumons des noyés. Quelle est donc la vérité cachée sous deux opinions aussi différentes?

6. *Pag.* 113. Ceux qui se sont précipités dans l'eau, meurent presque tous apoplectiques, sur-tout si la tête y a été lancée la première; et le retour à la vie est bien plus rare que dans les cas de submersion de sang froid, ou avec plus de fermeté de caractère. Voyez l'observation de PYL sur la mort du duc de BRUNSWICK, *aufs.*, v. 4, obs. 1.

7. *Pag.* 113. KITE, *l. c.*, a réfuté victorieusement la première opinion émise par FOTHERGILL. Je crois également avoir démontré la futilité de la deuxième, dans la dissertation intitulée, *animadversiones in nov.* GOODWINII *de morte submers. hypothesim*; Reg. 1789. L'épiglotte (ce qui est encore à remarquer), n'a pas changé de position, et ne pourroit s'opposer à l'attraction probable de l'eau dans les poumons *; elle en est constamment repoussée durant la vie par l'expiration, seule fonction encore possible sous les eaux.

8. *Pag.* 114. L'ouvrage déjà cité de CHAMPEAUX et de FAISSOLES, renferme un trait horrible de ce genre

de mort, si l'on peut en croire une observation rédigée avec toute l'exactitude et la bonne foi possibles. ZITTMANN rapporte (*cent.* 4, cas 78), qu'un cadavre fut trouvé dans l'eau, couvert de blessures à la tête. La réponse à la question, si le sujet étoit mort avant ou après la submersion, ne pouvoit qu'être équivoque, ayant disparu le 11 novembre 1688, et n'ayant été retrouvé que le 3 février 1689. Voyez aussi DANIEL, cas 47, et AUGUSTIN, *archiv. d.* S. A. K., tom. 1, n.° 1, pag. 1., etc.

9. *Pag.* 114. WALTER (*l. c.*, sect. 36), est le premier qui ait cru à l'existence de ce symptôme. KŒLPIN (voyez PYL, 6, obs. 1), et LODER (voyez BUCHOLZ, 4, pag. 43), l'ont aussi adoptée. ROOSE remarque très-judicieusement au contraire, que cette fluidité du sang appartient également aux personnes frappées de la foudre (*beitr.* 1, 191); le célèbre MORGAGNY l'a observée à la suite de l'étranglement et de l'empoisonnement par l'opium, etc. * VALENTIN rapporte sérieusement (voyez *novell.*, cas 51), l'histoire d'un poison sympathique : il y raconte comment une femme fit mourir lentement son mari, en formant un priape avec de la cire et ses cheveux, et le faisant ensuite fondre lentement au feu ; puis d'autres recettes de cette espèce pour s'attirer beaucoup d'amans.

10. *Pag.* 114. Des personnes enfouissant un trésor dans une vigne près d'Yena, la dernière nuit de l'an 1715, périrent presque tous suffoqués par la vapeur du gaz acide carbonique. On assura qu'ils avoient été étranglés par le diable. Le célèbre HOFFMANN donna sur cette matière son opinion motivée, qu'il intitula,

grundlichen bedenken; Hall, 1719. ANDREA, médecin à Yena, prit mal la chose, et se porta pour défenseur de l'esprit malin contre HOFFMANN : SCHULZ y fit une réfutation ayant pour titre *grundlich. gegenzast*, etc. Cette querelle occupa toute la chrétienté dans le temps. Voyez *Wahraftige relat. dessen was allhier bei der stadt Yena sich. zugetr. hat.*; Yena, 1716; et le rapport des facultés de théologie, de jurisprudence, et de médecine, sur cette histoire, 1716. * Voyez HOFFMANN, *fi. de fumo carbonum*; POUSSE, *ergo carbonum vapor, sedulò vitandus*; Paris, 1747; PORTAL, *ess. sur les airs méphitiques.*

II. *Pag.* 115. DANIEL (*samml.* 165, obs. 43), rapporte l'ouverture de deux époux suffoqués par le gaz acide carbonique; (obs. 44), celle d'un enfant mort de la même manière; (obs. 45), enfin celle d'un invalide : ce ne fut que dans ce dernier cas qu'il pensa à ouvrir la tête, et qu'il trouva le *cerveau tout boursouflé par la distension des vaisseaux sanguins.* Comment cet auteur a-t-il donc pu se déterminer à conclure positivement à une simple suffocation, et rejeter l'opinion de MORGAGNY, tendant à regarder cette mort comme vraiment apoplectique. PYL a rencontré de même les vaisseaux sanguins du cerveau turgescens, chez un couple d'époux morts aussi malheureusement. Dans tous ces cas, l'estomac et les intestins étoient légèrement enflammés. Voyez aussi le rapport du collége médical de Kœnisberg, inséré dans mes *mater. f. staatz* A. K. J'ai moi-même observé ce symptôme, assez fréquemment déjà, pour ne pas balancer à le regarder comme essentiel à ce genre de mort.

12. *P.* 115. J'ai trouvé dans REIMARUS des choses essentielles sur les effets de la foudre sur l'homme. Il fait aussi mention de l'état inflammatoire des parties internes. MAYER a observé et fait peindre les sugillations qui accompagnent cette mort, avec une grande précision et une sagacité rares. Voyez aussi THÉDEN, n.e *b.*, *e.*, 3, cas 18, 1.er et 2.e tom. C'est une chose singulière, que le trajet des sugillations le long de la colonne vertébrale.

13. *Pag.* 116. MEKEL (v. *n. arch. d. prakt. arzneiw.*, p. 2, n.° 2), cite la mort d'une femme qui fut frappée par de la petite dragée, en volant des légumes : il la regarde comme l'effet de la terreur. MEKEL, pour s'assurer du fait, ouvrit le cadavre déjà putréfié, et trouva des causes prédisposantes d'une mort prochaine.

14. *Pag.* 116. Voyez DANIEL, *bibl. d. st.*, pag. 177; l'excellent ouvrage de SCHERF, *anzeige*, 1780, et les écrits de médecine populaire de STRUVE.

NOTES SUR LA DEUXIÈME SECTION.

CHAPITRE SEPTIÈME.

1. *Pag.* 117. CETTE définition appartient à MEISTER, *princ. juris crim. communis*, sect. 153. Celles proposées par BŒMER, *elem. jur. cr.*, sect. 234; par QUISTORP, *grunds. des peinl. rechts*, p. 1, s. 375; par EHRMANN, *diss. de venefic. doloso*; Strasb. 1781, 2; et par KLEIN, *gr. des gem. deutsch u. peinl. r.*, sect. 308, etc., offrent toutes le même sens, quoique les expressions soient différentes. On connoît depuis long-temps l'action du poison sur le corps humain, et leur usage étoit un crime déjà signalé chez les Romains. Les jurisconsultes divisent l'empoisonnement en *veneficium dolosum et culposum* : REMER en conclut que l'empoisonnement doit être classé parmi les lésions; parce que, comme elles, il détruit ou empêche l'entier exercice des fonctions, et qu'il doit être soumis à la même graduation. Cette analogie n'est pas à négliger, quoique au premier abord nous ayons des deux une idée bien différente; et FEURBACH (dans son *lerhbuch d. peinl. rechts*, sect. 245 et 247), paroît les avoir classés à leurs vraies places. La distinction des poisons en externes et internes me paroît, malgré l'opinion de HALLER et de WEBER, la plus raisonnable. Toute substance vénéneuse appliquée à la peau, à la membrane pituitaire, ainsi qu'à l'anus, ou au moyen de

l'air aux poumons, peut donner lieu à un cas d'empoisonnement externe : ces procédés sont heureusement tellement rafinés et rares parmi nous, que je n'en ai point encore trouvé dans ma pratique judiciaire.

2. *Pag.* 118. Les auteurs qui ont traité le plus pertinemment du poison et de ses effets, sont : GMELIN, *allgem. gesch. d. gifte.*, 3 vol.; PLENCK, *toxicologia*, sect. 9; WEBER, *vorl.*, v. 2, sect. 198; HAHNEMANN, *ueb. arsenik verg.*; Leips., 1786; J. FRANCK, *handb. d. toxic*; Vienne, 1800; FODÉRÉ; RÉMER, *poliz. ger. chemie*; LOEFFLER, *verm.*, etc. * *Diù hœsitavi* (dit HILDEBRAND, *inst. pharmac. sive mat. med.*; Vienne, 1802; *app. de venenis*, p. 637), *quò venena relegarem: dùm corpori nocent, ad medicaminum tribum minimè pertinent; dùm cautâ manu adhibita morbis medentur, venena non sunt*, etc. Voyez le catalogue énorme des auteurs qui ont traité des poisons; pag. 648 et suivantes : on y distingue entre autres HOLBANI, *de venenis culinariis*; Presb., 1792; BOSE, *de remediis ambiguis et suspectis*; Leipsick, 1784; ISENFLAMM, même titre; Erl., 1767; P. A. UFFENBACH, même titre; Basle, 1567. Voyez aussi DELAMARRE, *dissert. sur quelques poisons minéraux*; Paris, 1805, etc.

3. *Pag.* 118. Le nitrate de potasse (nitre), n'est certainement pas un poison, et cependant nous avons quelques observations qui constatent son effet vénéneux, s'il est pris à trop grande dose. V. le *journ. encycl.* de 1787, tom. 7, pag. 1, et RICHTER, vol. 11, p. 397 et 414, et vol. 13, p. 60 : dans le dernier cas, il y avoit près de deux onces de nitre introduit dans les premières voies. BLUMENBACH (*med. bibl.* 3, 4, §. 694), parle

d'un empoisonnement par une forte dose de camphre.

4. *Pag.* 119. Qui ne se rappelle l'*aqua tofana*? Les écrits que nous avons sur ce poison, sur sa manière d'agir, sur ses résultats, etc., sont d'une obscurité étonnante, et n'ajoutent presque rien à nos lumières. HALLER (*vorl.* 2, 1, §. 190), BERENDS, HAHNEMANN (*ueb. d. arsenick verg.*, part. 2, ch. 2, §. 76); JANSEN (*briefe italien* 1, 306), paroissent convaincus qu'elle est un composé arsenical. * MAHON la regarde comme un composé arsenical et saturnin. Dans le même ouvrage, au contraire, l'abbé GAGLIANI, et le capitaine ARCHENHOLTZ (*engl. u. ital.*, v. 2, §. 351), prétendent qu'elle est une combinaison de l'opium et des cantharides. HALLE (dans son *giftshistorie*, §. 80), croit qu'elle n'est autre chose que l'écume qui se manifeste sur les lèvres des malheureux que des scélérats font périr dans les tourmens. L'autopsie cadavérique se tait. On sait seulement que cette liqueur peut être tellement administrée, qu'elle tue à volonté plus ou moins promptement : peut-être les médecins et les chymistes pourroient-ils à la fin s'immiscer dans cet horrible secret. On a demandé depuis long-temps si l'*eau admirable* de la fameuse BRINVILLIERS étoit l'*aqua tofana*, ou avoit avec elle quelques rapports : si l'on en juge par l'inventaire de la cassette de son complice et de son maître ST.^e CROIX, elle seroit due en majeure partie au muriate de mercure corrosif (sublimé), dont elle étoit presque entièrement remplie.

5. *Pag.* 119. Cette division admise par HAHNEMANN pour l'arsenic, et depuis par KLEIN, me paroît susceptible d'être appliquée à tous les poisons. ZITTMANN

(*cent.* 5, cas 46), cite un empoisonnement singulièrement prolongé, et à la fin absolument mortel : on avoit donné, le premier jour, deux grains d'arsenic au plus; deux jours après, on administra l'émétique. Quatre jours s'étant écoulés, on répéta la dose d'arsenic, en y mêlant un peu de souffre. On trouva huit onces de sang coagulé dans l'estomac : ce viscère étoit lui-même couvert de taches gangréneuses; le cœur ressembloit à une poire sortant du four. Voyez HAHNEMANN et KLEIN.

6. *P.* 120. Voyez PLENCK, *l. c.*, p. 10, FRANCK, etc. Les cantharides, la poudre d'euphorbe, etc., opèrent sur la peau sèche : l'arsenic, le vitriol et le plus grand nombre des poisons n'agissent au contraire que par l'intermédiaire des blessures. * On pourroit par des observations suivies constater l'effet des poisons sur les différentes parties du système, et cet ensemble serviroit merveilleusement à un traité d'empoisonnement judiciaire. ADANSON et SAUVAGE ont déjà ouvert cette carrière pour quelques médicamens : c'est ainsi qu'ils ont vu que le *sel marin* agit sur-tout sur la pointe de la langue; la *coloquinte*, sur son milieu; l'*elaterium*, sur sa racine; le *jalap*, sur l'œsophage. Voyez *dissertat. de actione remed. in varias partes.* NICANDRE, BOEHRAVE, BROGNAGNY, etc., ont aussi décrit les effets propres des poisons animaux sur certaines parties déterminées. Ainsi la *vipère* cause la jaunisse; l'*aspic*, une affection soporeuse; le *sepi*, la gangrène putride du tissu adipeux; le DIPSUS, une soif perpétuelle, etc. V. BARTHÉS, N. ÉL. *de la sc. de l'h.*, tom. 1, pag. 202.

7. *Pag.* 120. J'abandonne volontiers à FODÉRÉ

l'honneur d'avoir divisé le premier les poisons d'après les principes de la chymie moderne; mais je doute qu'il ait par là rendu un bien grand service à la médecine judiciaire. Voyez encore KLEIN. Au surplus je regarde comme extrêmement avantageux pour le médecin judiciaire, d'avoir vu beaucoup d'auteurs qui aient traité du poison dans tous les sens possibles; et c'est dans cette considération que je recommande encore les ouvrages de LŒFFLER et de REMER. La dernière classification en *venena acria*, *caustica* et *mechanica*, paroît basée sur la doctrine BROWNNIENNE : sans la dépriser, je conserve l'ancienne, comme plus précise. * C'est dans une de leurs classes que MAHON et FODÉRÉ ont placé les *miasmes des marais*, *des hôpitaux*, etc.; division inutile, ce me semble, à la médecine légale : car où il ne peut y avoir suspicion de crime, il ne peut exister non plus de recherches judiciaires. Il en est de même des effluves des végétaux. Toutes ces matières doivent être reportées dans l'hygiène générale, et faire partie de la police médicale. Voyez ces auteurs.

8. *Pag.* 121. Le mercure coulant ne peut être rangé parmi les poisons, et, malgré l'opinion populaire, ne devient au plus nuisible que par son poids dans les intestins. * Cette manière d'être lui est commune avec tous les métaux. « Il paroît (dit TOURTELLE, *élémens* » *de matière médicale*; Paris, 1802; pag. 317), que » les métaux, tels que le plomb, le cuivre, l'anti- » moine, dont les oxydes ont des effets si marqués sur » nos organes, ne possèdent aucune propriété bien » active, tant qu'ils existent dans l'état métallique; et

» si leur présence dans l'économie animale se mani-
» feste par des accidens si graves, c'est qu'ils se sont
» oxydés en circulant avec nos humeurs. L'arsenic,
» que sa combinaison avec les plus légères parcelles
» d'oxygène rend le plus terrible des poisons, même
» à la dose de quelques grains, peut être pris
» sans danger quand il est dans l'état métallique. »
* GAUBIUS divisoit les poisons en *mécaniques* et en *chymiques*; mais il me paroît que ce travail est parfaitement inutile au but judiciaire. REMER est aussi de cet avis, qui n'est pas celui de ROOSE, *gr. ger. med.*, n.° 337; mais les principes de cet auteur ne me paroissent pas convaincans : j'en ai parlé dans mon introduction.

8.* *Pag.* 121. Le verre dans cet état ne peut être employé que dans la vue du suicide; en examinant son action sur les organes digestifs, on a dû le considérer sous ces deux rapports ou de fragmens grossiers, ou de poudre tenue. Dans le premier, il peut aisément irriter les parties et occasionner des accidens mortels; mais peut-on se faire à l'idée d'un empoisonnement contre la volonté du sujet, dans quelque préparation alimentaire qu'on le suppose ainsi administré? Dans le second, c'est une poudre insoluble dans les fluides gastriques, et de nulle valeur pour l'économie.

Dans le premier cas même, quelques fragmens vitreux avalés à dessein prémédité ou par le hasard, offriroient un danger médiocre, si l'estomac se trouvoit, comme c'est assez l'ordinaire, chargé de matières alimentaires qui pussent envelopper les aiguilles, et les éloigner des parois du canal; et en supposant

même sa vacuité, l'irritation occasionnée par les portions aigues du verre produiroit la secrétion de mucosités qui descendroient et s'échaperoient avec lui par les voies ordinaires. Ce ne seroit donc qu'une grande quantité de ces fragmens grossiers qui pourroit causer la mort, et qui n'offriroit, comme je l'ai dit plus haut, que l'idée d'un suicide encore douteux : l'exemple des *valophages*, ou de ces gens qui engloutissent des verres entiers grossièrement broyés sous les dents, en est une preuve assurée. On en peut dire autant des fragmens de pierres précieuses, de diamans, etc., regardés anciennement, à tort, comme des poisons réels. Voyez au surplus sur cette matière l'excellent rapport de MM. CHAUSSIER et BAUDELOCQUE, dans un cas criminel de cette espèce ; ainsi que le discours du premier, prononcé à la distribution des prix aux élèves sages-femmes de la Maternité, pour les années scholaires 1807 et 1808.

9. *Pag.* 122. VALENTIN (*pand.*, p. 1, §. 5, cas 9), nous a transmis l'histoire d'un empoisonnement singulier : un jardinier avoit enduit ses légumes et ses fruits avec de la graisse et de l'ellébore, pour ôter aux enfans l'envie de les lui dérober. Plusieurs friands y furent attrapés et en devinrent malades. C'est par les poumons que se transmettent les miasmes morbifiques, et qu'agissent aussi les gaz arsenicaux dans les laboratoires où ce métal est travaillé. L'empoisonnement suivant est aussi rare qu'horrible : un paysan tua trois femmes l'une après l'autre ; les deux premières en leur introduisant un poison arsenical dans le vagin, durant leur sommeil ; la troisième, par laquelle le

crime fut découvert, avoit elle-même aidé à préparer le poison pour la seconde, et mourut de la même manière. Le professeur ABILGAARD a fait de curieuses recherches sur cet empoisonnement. Voyez les *acta soc. reg. havn.*, 3, 13. C'est avec un sérieux comique que VALENTIN (*nov.*, cas 51), nous raconte l'histoire d'un empoisonnement sympathique, *veneficium horrendum sympathicum.*

10. *Pag.* 122. C'est le plus ordinairement l'arsenic qui cause cette série affreuse de symptômes : quelquefois aussi la mort est moins douloureuse. V. RICHTER, *l. c.*, 11, 377. Souvent il survient une prompte apoplexie (v. HINTZ, *de veneni effectu*, Erlang, 1792); ou un catarrhe suffoquant (v. mes *mater.*, etc.) : * il arrive enfin que des poisons même caustiques, reçus dans l'estomac, donnent la mort sans avoir enflammé cet organe. Voyez MORGAGNY, SPRENGEL, et les *acta helvet.*, vol. 4. D'autres fois la gangrène entraîne la putréfaction générale, qui commence à se développer avant la mort même, quoique ce symptôme appartienne plus particuulièrement aux poisons narcotiques: mais tout dépend, dans ce cas, de l'idiosyncrasie et des circonstances. C'est ainsi que d'après leur action spécifique sur la vessie, on auroit grand tort de regarder le priapisme comme un symptôme assuré de l'empoisonnement par les cantharides, ni de considér l'érosion de l'estomac, qu'elles occasionnent tout aussi facilement que les poisons minéraux, comme un signe assuré de l'emploi de ces dernières substances.

11. *Pag.* 123. Le premier rapport que j'ai eu à faire dans ma pratique judiciaire, fut d'un empoison-

nement de ce genre : les tuniques de l'estomac étoient ridées, et, je l'avoue sincèrement, je fis un rapport très-défectueux et une ouverture imparfaite; et si je n'avois pas eu la confession du sujet avant la mort, je n'aurois jamais deviné que l'arsenic en eût été la cause. L'estomac avoit l'aspect d'une vessie de cochon raccornie à l'aide de l'eau bouillante. Je ne puis être ici de l'avis de PYL, qui attribue ce fait à la dilatation seule des vaisseaux. Voyez *aufs.* 1, §. 68. L'effet de l'arsenic est tel qu'on ne peut se tromper dans son diagnostique. Voyez HAHNEMANN, §. 140. PYL rapporte un pareil effet du vert-de-gris (8, 87). En général, il importe beaucoup de connoître la dose du poison, son action corrosive, l'espèce de médicamens administrés depuis, la quantité et la qualité des boissons englouties : la violence du poison peut en avoir été modérée, mais pas assez cependant pour que le principe de vie ait pu y résister entièrement.

12. *Pag.* 124. J'ai souvent observé cette inflammation du foie, dans le second degré d'empoisonnement par les poisons corrosifs, et sur-tout par l'arsenic : j'en ai cité un exemple dans mes *mater.*; p. 1, 180. Cet état accroît encore la probabilité dans les empoisonnemens présumés, lorsqu'il s'y joint l'inflammation de l'estomac et des intestins, sans être pour cela convaincant lui-même. Le tableau que fait HAHNEMANN de ce genre d'empoisonnement, diffère un peu du mien; au reste il remarque fort bien que le cours de la maladie n'est pas constamment le même. On trouve une triste peinture d'un empoisonnement de la troisième classe, dans le jugement de la conseillère U***. Voyez mes *ger. abh.*, etc.

12.* *Pag.* 125. *Nemo creditur perire volens* : on ne peut donc s'en rapporter en définitif qu'à la preuve matérielle, et n'en croire la confirmation verbale que dans le cas seul du suicide.

13. *Pag.* 125. On étoit anciennement très-négligent en Allemagne, et même inconsidéré dans les recherches d'empoisonnement. On chercheroit en vain chez AMMAN, ZITTMANN, VALENTIN, HASENEST, ALBERTI, etc., une preuve physique dans ce cas : par exemple, l'odeur d'ail sur les charbons étoit une démonstration suffisante de la présence de l'arsenic. Nous voyons que la chose étoit traitée au moins aussi légèrement en France, par les *recherches pathologiques, anatomiques et judiciaires sur les signes de l'empoisonnement*, de RETZ; Paris, 1785. V. aussi ma dissertation *de veneficio cautè dijud. in op. ac.*; fasc. 1, pag. 147, etc. * Les auteurs sont remplis d'observations qui constatent l'identité de certains symptômes avec ceux du poison. dans les maladies ataxiques, par exemple. Voyez WHERLOFF, MORTON, TORTI, ALIBERT, etc. Voyez encore les deux excellentes thèses de mes amis CHAPUIS et MORIN, et les auteurs qui y sont cités (*dissertation sur le mœlena*; Paris, 1803 : *considérations générales sur l'érosion, suivies de l'exposition chalcographique de quelques cas d'érosion de l'estomac*; Paris, 1806); et le discours prononcé sur cette matière, aux élèves de la Maternité, le 25 prairial an 13, par mon illustre ami le docteur CHAUSSIER, pag. 39 et suivantes.

14. *a. Pag.* 125. Les preuves juridiques peuvent reposer sur quelques autres données certaines, parti-

culièrement après l'empoisonnement par l'opium. Voyez KLEIN, *an.* 17, 281.

14. *b. Pag.* 125. Le collége médical d'Anspach (v. HASENEST, part. 1, cas 17), fut trop précipité, en déclarant comme arsenic une substance suspecte, dont un pigeon étoit mort. Dans un autre cas (3, 14), la même société fit ouvrir le corps des animaux, pour acquérir une plus grande certitude. PYL (*aufs.* 1, pag. 164), nie la validité de cette preuve. ESCHENBACH (sect. 9, n.e *d*, et sect. 11, n.e *c*), remarque avec vérité que ce qui est un poison pour les animaux, peut bien n'avoir aucun effet sur l'homme, et *vice versâ*. EHRMANN (*de veneficio doloso*), recommande la combustion du cadavre, et paroît y ajouter une grande confiance. Je ne sais si on auroit osé proposer ce moyen dans le procès de la conseillère U***, dont j'ai déjà parlé : je ne sais pas non plus si l'observation de BERGMANN (v. *opusc. chym.*, 1786), d'après laquelle un homme empoisonné par l'arsenic, et brûlé après sa mort, exhaloit une odeur d'ail, pourroit faire loi pour les suivantes. L'opinion qui veut que le cœur d'un homme empoisonné ne brûle pas dans le bûcher, ne mérite pas de réfutation sérieuse.

15. *Pag.* 126. Voyez PYL, *aufs.*, v. 1, §. 68; REIL, 8, cas 10. HAHNEMANN a écrit une fort bonne *dissertation sur l'arsenic*; Leipsick, 1786. BUCHOLZ (*beitr.* 4), nous a laissé d'excellens rapports sur l'empoisonnement arsenical. V. aussi RÉMER. J'ai puisé avec succès chez mon ami le professeur HAGEN. Ce poison possède-t-il la propriété de rendre le corps incorruptible et semblale aux momies, comme on assure

l'avoir éprouvé? Cette observation doit attendre à être confirmée ou détruite par l'expérience. * Voyez encore SPERLING, *de arsenico*, 1685; WEDEL, *diss. de ars.*; Yena, 1719; P. SLEVOGT, *arsenici modesta excusatio*; MEIBOMIUS, *diss. de ars.*; Helmst., 1729; KŒBECKE, *de ors.*; Buz., 1777; NAVIER, HAHNEMANN, HAVINGA, ELIAS, SULZER; RENAULT, *sur les contre-poisons de l'arsenic*; Paris, an 10.

16. *Pag.* 127. * Plusieurs corps produisent l'un de ces deux signes séparés, mais jamais les deux en même temps. C'est ainsi que tous les oignons donnent l'odeur alliacée, mais offrent une cendre qui ne présente jamais l'arsenic; que le phosphore a une vapeur bien différente; que le zinc se sublime en oxyde blanc floconneux inodore, quoique ce dernier offrît peut-être plus de ressemblance, à raison de son mélange intime avec l'arsenic, dont il est très-difficile de le priver entièrement; que l'ammoniac a un goût salin, etc.

17. *Pag.* 127. Nous devons cette épreuve à HAHNEMANN : je ne l'ai jamais essayée, parce que les suivantes sont plus assurées. * Elle n'est cependant rien moins qu'à négliger, lorsque le poison est en trop petite quantité pour tenter une autre voie d'analyse. Voyez à ce sujet tous les chymistes modernes, et notamment l'ouvrage du célèbre FOURCROY, *connoissances chymiques*; CADET, *dictionn. chym.*, etc.

18. *Pag.* 128. On parvient à ce but, en mêlant l'arsenic à de l'huile grasse et en faisant une pâte que l'on distille jusques à siccité : on pousse alors le feu, qui sublime promptement l'acide arsenieux sous forme de poudre blanche.

19. *Pag.* 129. Il est extraordinairement rare qu'il se rencontre assez de cette substance pour la soumettre aux recherches chymiques : ce poison est si violent et si dissoluble, qu'il échappe bientôt à tous nos moyens : je n'ai pas encore observé d'empoisonnement de ce genre dans ma pratique judiciaire. * Voyez HILDEBRAND, *gesch. d. quecksilber*, §. 379 ; MONTI, *medic. diktata* ; Stuttg., 1781, etc.

20. *Pag.* 131. PYL (*aufs.* 8, obs. 2), cite un suicide prémédité avec le vert-de-gris : le pylore étoit encore imprégné de cette substance, qui avoit teint les matières fécales. Il cite aussi (v. 1, obs. 6), un empoisonnement pareil avec de la pâte de guimauve vieille et conservée dans une boîte de cuivre. FAHNER (*beitr.*, cas 18), en rapporte un causé par des haricots cuits et conservés dans un vase de ce métal. * Voyez encore les cas rapportés par MULLER, ROOSE, *beitr.*, etc. ; SCHULZE, *mors in olla* ; Alt. 1722 ; AMY, *réflexions sur les vaisseaux de cuivre*, etc. ; Paris, 1752 ; HUEBER, *de æneâ culinariâ suppellect.*, 1760 ; BLIZARD, *experim. and observ. on the danger of* COPPER, etc. ; Lond., 1786 ; BUSCH, *diss. de noxis ex incauto vasor. æn. usu. gœtt.*, 1791 ; DROUHARD, *thèse sur l'oxyde de cuivre vert* ; Paris, an 10.

21. *Pag.* 131. On voit dans mes *mater. f. d. staarck*, un cas d'empoisonnement par le sulfate de zinc : * une femme mangea accidentellement et très-modérément d'un gâteau dans lequel étoit mis du vitriol blanc, destiné à avancer les jours d'un vieillard. Celui-ci eut de violens vomissemens ; mais la femme en mourut.

22. *Pag.* 132. J'ai lu dans un ouvrage français, qu'un chirurgien laissa tomber dans la gorge d'un de ses malades un morceau de pierre infernale, en brûlant les chairs fongueuses d'un ulcère : le malade fut sauvé par une diète lactée abondante. * On a nouvellement employé cette substance à la dose d'un grain et demi dans l'épilepsie et dans d'autres affections internes. Voyez WHITE, *medic. repository*; New York, 1788; vol. 2, n.e 3.

23. *Pag.* 133. Voyez MAYER, *descript. des plantes vénéneuses*; Berlin. BLUMENBACH a consigné (*med. bibl.* 3, 719), une série d'expériences curieuses de l'empoisonnement par le suc du laurier-cerise sur les chiens et d'autres animaux. Il est étonnant de voir la faculté de Leipsick assurer (v. AMMAN, *med. crit.*, cas 62), que l'opium n'est pas un poison, qu'il est seulement nuisible. L'école BROWNNIENNE est bien prête à le regarder comme entièrement innocent. SELLE (*beitr.* z, H. v. *arzneiw.*, vol. 1, sect. 1, etc.), et BRANDIS (v. BLUMENBACH, *l. c.* 3, 684), rapportent deux empoisonnemens avec les feuilles et les baies de l'if. MEYER en considère cependant les baies comme innocentes (*med. vers.*; Leips., 1792); et selon SCHRANCK (v. FINK, *med. prakt. geogr.* vol. 3, §. 43), dit qu'elles sont employées sans danger, en Bavière, pour les usages communs de la vie. SCHERF a observé que ce feuillage étoit mortel aux chevaux et aux chèvres. * Tout dépend de l'idiosyncrasie et de l'habitude. LINNÉE et SAUVAGE disent avoir vu manger du napel dans divers pays, par les habitans. RHODIUS raconte qu'il a vu des paysans manger en salade de

l'herbe aux gueux (*clemathis flammula*), qui ne leur donnoit que la diarrhée; PALLAS, que le peuple russe mange plusieurs espèces de champignons, ce qui ne produit qu'un effet enivrant agréable; DONATI, qu'à Cigna il a vu un homme manger, sans inconvénient, les fruits de la datura et de la belladona. FALLOPE rapporte qu'un criminel qui avoit la fièvre quarte, prit impunément deux drachmes d'opium au retour de l'accès, mais qu'une même dose le fit périr à une autre époque. Voyez au sujet des poisons de ce genre, la *dissertation* de M.r GODEMER *sur quelques poisons végétaux*; Paris, 1805. Voyez aussi les nombreuses expériences sur la ciguë, le colchique, etc.; par STORCK et COLLIN; Amster., 1779; BULLIARD, *plantes vénéneuses de la France*, etc.

24. *Pag.* 133. J'ai tiré cette description de l'action des poisons végétaux, qui est presque toujours la même, à très-peu de différence, de l'excellent traité *de la belladona*, par MUNCH, sect. 1, ch. 2. On ne peut se dissimuler cependant que les auteurs diffèrent beaucoup entre eux sur cette matière : la racine de ciguë (v. PLENCK, pag. 128), entraîne l'ivresse, le vertige, le spasme de l'estomac, le soda, le ténesme, des efforts inutiles pour vomir, la tension du bas-ventre, le hoquet, la soif, le spasme de la mâchoire inférieure, les convulsions, l'inflammation de l'estomac et des intestins, leur gangrène et la mort. * VICAT, dont la description diffère très-peu de la précédente, ajoute que les cadavres présentent le bas-ventre et la face tuméfiés, la peau livide, les poumons enflammés et gangrenés, l'estomac fréquemment troué par le poison:

ces symptômes sont encore communs à bien d'autres empoisonnemens. HEINSIUS rapporte (v. SELLE, *l. c.* 2, pag. 125), qu'un enfant ayant mis dans sa bouche et avalé des semences de stramoine, fut sur le champ tétanisé, puis attaqué de vomissement, de somnolence, râle, écume à la bouche, couleur brune obscure du visage; et qu'enfin la mort survint sans mouvemens convulsifs. Dans le cadavre, le ventre étoit gonflé, la figure noirâtre, le corps parsemé de points gangréneux. L'ouverture du bas-ventre en fit sortir une quantité d'eau considérable : les intestins étoient météorisés sans inflammation : il s'y trouvoit quelques grains de stramoine : les viscères étoient tachetés de points gangréneux : le péricarde étoit plein d'eau : le sang dont le cœur étoit rempli, étoit noir et fluide. Je tire de là la conséquence que les effets des poisons végétaux diffèrent moins entre eux, que par le tableau qu'en ont offert les observateurs. Voyez encore BALDINGER et DOELTZ, *neue verl. u. erf. ub. ein. pflanzengifte*; Nur., 1792. Au surplus j'applaudis beaucoup à PLENCK (ch. 80), qui a extrait de ce genre une classe de poisons, *narcotico acrium.* * BOEHRAVE et VAN SWIETEN avoient déjà observé que la stramoine disposoit le sang à une dissolution séreuse. BULLIARD remarque que les opiacés sur-tout occasionnent le tétanos maxillaire, le gonflement de la langue, et une anxiété accompagnée de *tintemens d'oreilles*, symptôme de la grande foiblesse du principe vital. A grande dose, l'opium enflamme l'estomac, suivant LINDESTOLPE et LŒSECKE. BOEHRAVE a vu cependant l'opium tuer sans être sorti de l'estomac, et sans avoir

occasionné aucune inflammation à ce viscère. L'opium pris à dose répétée n'empoisonne pas, mais dispose à l'imbécillité : tel est le cas rapporté par VICAT (*hist. des plantes vénen. de la Suisse*; Yverdon, 1776), d'une mère qui voulant faire taire ses enfans, dès qu'ils crioient, leur donnoit de l'opium et de la thériaque; ce qui les rendit imbéciles. Un fait pareil est consigné dans les causes célèbres, tom. 61, pag. 158; mais les enfans confiés à la femme SUARD, mouroient insensiblement, sans cris et sans douleur. Elle en avoit ainsi tué déjà un grand nombre, lorsque son crime fut découvert. M.r PORTAL (*observ. sur les vap. méphit.*), cite l'empoisonnement inconsidéré d'un enfant : son observation recueillie par M.r LEDUC, confirme celles faites avant lui, sur la *fluidité du sang*, la *flexibilité des membres*, l'*espèce d'injection générale* qui succède à la mort par les opiacés. V. aussi l'observation de M.r LEROUX, consignée dans le *journal de médecine*. VACHER rapporte qu'en Corse, plusieurs soldats ayant été empoisonnés par la racine d'*œnanthe fistutosa*, il en mourut trois, dont les cadavres n'offroient aucun vice dans les premières voies, dans aucun viscère, ni dans le sang. Le même docteur VICAT déjà cité rapporte l'empoisonnement de toute une famille par l'ellébore blanc. Voyez dans les *philos. trans.*, an 1760, le cas d'une dame qui avoit avalé de l'euphorbe préparé pour un cheval comme médicament externe.

25. *Pag.* 134. PYL (*aufs.* 1, obs. 8 et 9), rapporte des exemples frappans de ces deux genres de mort : dans le premier cas, le malade succomba après avoir pris sept grains d'opium; dans le second, il y avoit

deux scrupules d'opium pur et un gros d'extrait, engloutis. Voyez encore mes *gericht. med. abh.*, vol. 1, pag. 33, et vol. 2, pag. 20, etc.

25.* *Pag.* 135. L'empoisonnement végétal est presque toujours inconsidéré, et il est rare que les plantes soient employées avec dessein criminel. L'*œthusa cinapium* et le *conium maculatum* sont souvent confondues avec le persil; les racines de *napel* (*aconitum napellus*) et de *jusquiame* sont prises pour celles du navet. Le bulbe du *colchique* est donné pour l'oignon ordinaire, la *cicuta virosa* pour l'angélique, etc. C'est en comparant les symptômes et les matières vomies; en allant reconnoître sur le lieu la plante dont on a déjà fait entrer une partie dans les usages domestiques, qu'on parvient à reconnoître qu'il y a seulement imprudence où l'on eût cru souvent apercevoir un crime. Il est très-bon de noter que, quoique agissant toutes ou presque toutes, comme substances narcotiques virulentes, dans les premières voies, quelques-unes offrent néanmoins un mode particulier d'action à l'extérieur : ainsi l'*aconit* est un sialogogue violent; la *bétoine* et l'*angelique* agissent comme sternutatoires; l'*anemone pulsatilla* excite la gangrène; l'*anemone nemorosa*, le *daphne laureola*, etc., sont de puissans caustiques; le *sumach* cause une fièvre miliaire générale. Nous reviendrons plus bas sur cette action.

26. *Pag.* 135. Bien que cette espèce d'empoisonnement ne puisse ressortir proprement de la médecine judiciaire, il peut cependant se présenter des questions juridiques qui y aient rapport. Tel seroit le cas où un

cadavre seroit trouvé sur un chemin, ou dans un bois : ne faudroit-il pas alors que le médecin appelé à faire la levée du corps, pût distinguer de quelle manière l'individu auroit perdu la vie ? si c'est par la morsure d'une vipère, d'un chien enragé, etc. ? Je ne m'étendrai pas davantage sur cet article, et je me contenterai de renvoyer à BERTHELOT, *de venenatis Galliæ animalibus* ; Montpellier, 1763. Voyez encore AMOREUX, *de noxâ animalium* ; Avignon, 1762 ; SULZBERGER, LUNDELIUS, FREISKORN, FONTANA, et HEUCHER, BERNER, KIRCMAYER, SEUGERD, PLALTNER, HUBNER, ADLUNG, GRUBE, RÉDI, *de morsu viperæ* ; BLANCSUBÉ, *esperienze intorno alli insetti* ; *dissertation sur quelques poisons animaux* ; Paris, 1805 ; ENAUX et CHAUSSIER, *méthode de traiter les morsures des animaux enragés et de la vipère* ; Dijon, 1785.

27. *Pag.* 136. Cette poudre de succession appartenoit encore à la fameuse BRINVILLIERS. On prétend qu'administrée à des temps et à des doses convenables, elle tuoit, à des distances de temps volontaires, les parens dont on vouloit avoir l'héritage. HALLER dit qu'elle étoit une dissolution du plomb au moyen d'un acide, ou du vin en fermentation ; et il cite à ce sujet ERNDTEL, vol. 2, sect. 242, n.^e *n.*

28. *Pag.* 136. « Le plomb avalé (dit HALLER, *vorl.* » tom. 2, part. 1, pag. 192), n'a ni odeur ni saveur ; » il n'attaque pas les parties, et ne cause aucune dou- » leur. Répété long-temps, il a l'effet de l'opium, et » détruit l'irritabilité des intestins, tellement que les

» lavemens de coloquinte n'ont plus aucune action sur » eux ». WEBER ajoute que « les accidens du plomb » se réduisent à trois états, la colique inflammatoire, » la phthisie des mines et la colique des peintres, et » que la mort est tantôt l'effet d'un catarrhe suffo- » quant, d'un spasme ou d'une paralysie.

29. *Pag.* 137. L'insuffisance de cette preuve étoit depuis long-temps reconnue : FRANCK en conclut, ainsi que GEHLER, qu'on doit lui préférer l'évaporation. LEONHARDY pensoit avoir trouvé un excellent moyen dans le carbonate de potasse. V. HASENEST, *med. richt.*, p. 2, c. 13, pag. 165.

30. *Pag.* 138. Cette liqueur d'essai étant adoptée par les magistrats, et recommandée par les tribunaux, je pense qu'il n'est pas inutile d'en donner la composition d'après le procédé du collége médical superieur de Berlin.

Prenez coquilles d'huitres pulvérisées et fleur de soufre, parties égales.

Faites chauffer 12 à 14 minutes dans un vaisseau clos, jusques à incandescence. Le foie de soufre qui en résultera doit être conservé dans un vase de verre bien fermé pour l'usage.

Pour terminer cette opération, on ajoute à deux gros du premier produit sept gros de crême de tartre, et seize onces d'eau distillée, le tout mis dans une bouteille bien bouchée : un quart d'heure suffit pour le parfait mélange. On laisse déposer jusqu'à ce que le sédiment ait gagné le fond. La liqueur qui surnage est décantée et forme l'eau d'essai.

Pour s'en servir, on mêle double partie de vin à une de liqueur : si le tout conserve sa clarté et sa limpidité, le vin n'est pas altéré par le plomb ; mais il l'est, s'il devient trouble et laisse précipiter une poudre brune. La faculté d'Yena reconnoît encore une liqueur plus acide, qui ne diffère de la première que par une plus grande proportion de crême de tartre. Voyez BUCHOLZ, *beitr.* 4, sect. 120.

30.* *Pag.* 139. J'engage les médecins appelés à faire des rapports d'empoisonnement, à consulter l'excellent *traité de l'empoisonnement par l'acide nitrique*, de A. E. TARTRA ; Paris, 1802. Il seroit à désirer que nous eussions une pareille monographie pour chaque acide minéral. Cinquante-six cas, dont vingt-neuf inédits jusques alors, ont mis l'auteur à même de donner un tableau complet des symptômes qui s'observent dans cette affection violente. Le plus frappant est la couleur jaune qu'imprime cet acide à toutes les parties animales avec lesquelles il a été en contact, et cet état *adipo-savonneux* des membranes qu'il a frappées. M.r TARTRA termine ce traité par des considérations légales importantes sur cet empoisonnement. *Une personne peut-elle feindre d'avoir pris de l'acide nitrique? Peut-on reconnoître sur le vivant l'empoisonnement par cette substance, d'une manière assez certaine pour le déclarer ou l'attester judiciairement?* Telles sont les deux premières questions dont on sent déjà toute l'importance. L'auteur répond affirmativement, et porte avec lui des preuves concluantes. Il est au surplus essentiel de remarquer que de tous les cas énoncés un seul a été l'effet du crime : tous les autres sont des

empoisonnemens par méprise ou avec l'intention du suicide. Quiconque connoît l'acide nitrique sentira aisément la raison de cette différence. Voyez encore TULPII *observ.*, *med. leg.*, liv. 3, ch. 23, pag. 254, et le 2.e recueil de PYL, sect. 122.

31. *Pag.* 140. Les philtres amoureux étoient en grand usage dans la Grèce. POTT (*griech archæol.* 2, sect. 476), en donne la préparation. Les facultés et les tribunaux allemands ont eu anciennement à juger plusieurs faits de cette espèce. ZITTMANN et VALENTIN nous en ont conservé quelques histoires : c'étoit le plus communément des choses ridicules, telles que le cœur de tourterelles renfermé dans un petit sac, etc.

32. *Pag.* 140. Voyez NICOLAUS MYREPSUS, *med. oper.*; Lugd., 1550, pag. 249, etc. (*recipe post purgationes, semen cyparissi, et castoreum, cum sordibus auriculæ mulæ, folia myricæ*, etc.). Une falsification de la bière, qui n'est pas encore bien démontrée, mais qui n'est pas dénuée de toute vraisemblance, est (selon ZITTMANN, *cent.* 5, cas 96, et DANIEL, *samml.*, obs. 57), celle avec le mercure, qui la rend mousseuse et purgative. Nous devons ajouter que cette fraude regarde plutôt la police médicale que la médecine judiciaire.

33. *Pag.* 140. L'histoire d'une cure par une teinture arsenicale, rapportée par PYL, est remarquable sous plus d'un rapport. ALBERTI a conservé les pièces d'un procès avec un charlatan, qui dans une tumeur de la cuisse employa un emplâtre de sublimé corrosif. La salivation, l'inflammation de la bouche et la mort furent les résultats de ce remède imprudent. * Voyez

aussi le cas rapporté par AMATUS LUSITANUS (*cent.* 2, cas 33), d'un jeune homme qui mourut pour s'être frotté d'une pomade arsenicale, en voulant se guérir de la galle; et ANT. STORCK, *ann. med.*, t. 1, p. 120. Les traitemens des médecins eux-mêmes sont quelquefois aussi le sujet des recherches judiciaires. Voyez BUCHOLZ, 3, p. 35.; TISSOT, *avis au peuple*; tom. 2, pag. 299, ch. 13, *des charlatans et des maiges.*

34. *Pag.* 140. HALLER dit que son aïeul mourut par une erreur de l'apothicaire, qui lui prépara une émulsion avec de l'eau-forte au lieu d'eau de fontaine. V. aussi le cas rapporté par KLEIN, *ann.*, §. 216, n.e *a.*

35. *Pag.* 140. TULPIUS (*obs. med. l.* 1, ch. 43), rapporte une observation horrible de cette mort. Sept anglais ayant à faire un petit voyage d'un jour, en partant pour l'île St. Cristophe, approvisionnèrent pour vingt-quatre heures le petit vaisseau qui les portoit. Une tempête les jeta en pleine mer, et ils y demeurèrent sept jours, exposés aux horreurs de la faim et de la soif. Ils tirèrent au sort celui d'entre eux qui seroit dévoré pour assouvir la faim commune. Les restes du cadavre se putréfièrent promptement, et l'un d'eux rebuté de ce mets horrible se jeta de désespoir dans les flots. Les autres abordèrent, il est vrai, mais revinrent difficilement de la maladie putride et exténuante qu'ils avoient rapportée de cet affreux voyage. Nous avons eu un fait tout récent de cette espèce, consigné dans les journaux. Les auteurs citent encore des exemples de ce genre de mort délibérée et volontaire. Voyez FODÉRÉ, *l. c.*, §. 822; HUFELAND, *journ.* 3,

n.° 7. Les accidens étoient différens, selon que la résolution étoit forte ou chancelante.

36. *Pag.* 141. Le célèbre MEISTER (voyez PYL, *rep.* 3, 1, sect. 36), avertit prudemment que le cas ne survient pas seulement aux enfans exposés, mais aussi à ceux qui sont élevés par de pauvres parens, et nés sur-tout hors le mariage. Ces cas n'arrivent hélas que trop : j'en ai vu un seul dans ma pratique judiciaire, car le plus souvent ces malheurs fuient les inquisitions légales, qui s'occupent seulement des lésions dans le sens le plus strict. C'est ce qui rend ces cas si rares dans la médecine judiciaire.

NOTES SUR LA DEUXIEME SECTION.

CHAPITRE HUITIÈME.

1. *Pag.* 142. Les célèbres criminalistes Klein (§. 264), et Meister (§. 175), ne regardent pas le suicide comme un crime ; et il n'a rien de déshonorant en Prusse. Cependant ils font une très-grande différence du suicide de propos délibéré et sans raison pressante, et ils considèrent alors cette mort comme criminelle aux yeux de l'état et de la loi. Quant à ceux qui ont commencé sur eux-mêmes ce crime, sans avoir le courage de l'achever, ceux-là, dis-je, deviennent du ressort de la médecine judiciaire, qui doit rapporter l'état où elle a trouvé le sujet. * La jurisprudence française étoit très-sévère contre les suicides : ils étoient traînés sur la claie par les bourreaux (voyez les *arrêts du parlement de Paris*, janvier 1706, avril 1586, et février 1587), à moins qu'il n'y eût cause majeure, telle qu'indigence ou de violentes douleurs, parce que dans ces cas on présupposoit la folie. Voyez Farinaccius, *de inquisitione*; Beccaria, *degli delitti è delle pene*, §. 32 ; Montesquieu, *esprit des lois*, liv. 14, ch. 11 et 12. Les auteurs les plus récens qui ont traité du suicide, comme faisant partie du domaine médical judiciaire, sont Elwert ; Tubing., 1794; Muller ; Francfort, 1796 ; Streibhart, *de suicidii notis in foro ferè dubiis*; Yena, 1796 ; Gagel, *de*

suicidio in foro med. non semper culposo; ibid., 1792; AUENBRUGGER; Leips., 1789; et par-dessus tous, GRUNER, *de imputatione suicidii dubiâ*; Yena, 1799.

2. *Pag.* 143. ELWERT en rapporte encore quelques espèces, par exemple, la faim volontaire, la secousse électrique, l'hémorragie d'une veine ouverte, la rétroversion et l'engloutissement de la langue (*l. c.*, §. 58). Ces genres de mort sont rares parmi nous. La dernière est commune à Surinam, chez les esclaves noirs. Voyez STEDMANN, *nachr. u. Surinam*, sect. 449.

3. *Pag.* 144. Un suicide se coupa la gorge, et se précipita ensuite d'un second étage. Voyez PYL, *aufs.* 5, obs. 7. J'ai observé un pareil cas, avec cette différence que ce fut du quatrième que se jeta le sujet. Un autre (obs. 20), se perça la poitrine et but ensuite de l'eau-forte. On pourroit multiplier à volonté les exemples. * Un jeune ecclésiastique se coupa la gorge à moitié, et se pendit ensuite avec ses vêtemens d'église qu'il avoit arrangés à cet effet.

4. *Pag.* 144. Je citerai à ce sujet le cas rapporté par MECKEL. Jamais personne, à mon avis, ne mérita mieux le soupçon d'avoir caché son crime sous l'apparence d'un suicide, que le capitaine de S.....Y, dans la chambre duquel on trouva deux personnes mortes ayant à la tête et à la poitrine des blessures qu'elles n'avoient pu se faire par aucun motif raisonnable. Ce cas est jusques ici unique et inoui.

5. *Pag.* 144. Dans un cas de blessure au bas-ventre, intéressant les vaisseaux coronaires de l'estomac, PYL (v. 8, obs. 7), conclut de la direction de la plaie de

bas en haut, que le coup avoit été porté par la personne elle-même. Dans celui cité plus haut, qui concernoit le capitaine de S.....Y, où sa propre femme avoit été tuée d'un coup de couteau à la partie postérieure des lombes, entre les côtes, je déclarai qu'il étoit possible qu'en recourbant le couteau qu'elle avoit pu porter au lit, la personne fût parvenue elle-même à cette partie; mais par l'inspection du second cadavre, je fus très-convaincu que S.....Y étoit dans les deux cas vraiment le meurtrier.

6. *P.* 145. Les malheureux qui emploient ce moyen pour terminer leur existence, ne se blessent presque jamais assez profondément pour remplir leur but. Celui dont nous avons parlé plus haut, n.° 3, s'étoit coupé entièrement le gosier et la moitié de l'œsophage; et trois heures après il eut encore assez de force pour sauter de son lit jusques au foyer, et de là gagner la fenêtre, avant qu'on eût pu l'atteindre. GRUNER (*de imp. s. d.*), cite le cas remarquable d'un prêtre trouvé avec une plaie profonde au cou, et il observe avec raison que dans l'absence des preuves suffisantes du suicide, on ne pouvoit considérer ce malheureux comme ayant lui-même attenté à sa vie. Une femme se tua par dévotion, en s'enfonçant un couteau dans le bas-ventre, et mourut de l'hémorragie des artères mésentériques.

7. *Pag.* 145. PYL (v. 2, obs. 17), regarde la teinte noirâtre des doigts comme la preuve la plus vraisemblable, à moins qu'on ne prouve que le meurtrier ne les ait ainsi tachés lui-même, pour mieux voiler son crime. Personne ne se laissera placer, contre sa volonté,

une arme à feu chargée dans la bouche : j'ai encore vu, il y a peu de mois, un exemple de ce suicide, l'un des plus assurés qu'on puisse mettre en usage. Le sujet étoit étendu dans la forêt, adossé à un arbre, et tenant encore à sa main l'instrument de sa destruction : ses doigts étoient noircis par la poudre, et jamais il ne s'est réuni un concours de preuves aussi complètes. MECKEL rapporte l'histoire d'une jeune personne de sept ans, qui se tua d'un coup de pistolet, et il conclut de la direction de l'ouverture de haut en bas, qu'elle étoit la seule coupable. Voyez *archiv.*, etc., tom. 2, n.° 3, pag. 16. Tel étoit à peu près le cas de la seconde personne que le capitaine S.....Y avoit vraisemblablement assassinée : elle portoit à la tête une plaie considérable avec épanchement, et avoit nécessairement dû succomber anéantie, ou étoit même morte sous le coup ; mais il se trouvoit en outre un couteau encore enfoncé dans sa poitrine, et qui pénétroit jusqu'au cœur : la première plaie avoit certainement été faite du vivant de la personne, ce que constatoit l'épanchement : mais quel étoit donc l'auteur de la seconde ? Ce n'étoit assurément pas elle. Cependant S.....Y nioit tout, et se défendoit avec ce courage et cette constance dont la bonne conscience est ou paroît devoir être seule susceptible. * Les auteurs nous offrent plusieurs exemples de l'insuffisance des armes à feu dans le suicide, et des résultats terribles qu'ils laissent après leur emploi frustré. Voyez tom. 1, pag. 8, et tom. 3, pag. 236 du *journal de chir.* de DESAULT, les observations de MM. MANOURY et HERNU : j'en ai moi-même vu deux de ce genre.

8. *Pag.* 146. Cette luxation qu'exerce le bourreau

dans les punitions judiciaires, ne peut être l'effet de la seule pesanteur, mais bien d'une violence étrangère : aussi peut-elle être considérée comme le signe assuré du meurtre. Je partage en cela l'avis de LOUIS (voyez *mémoire sur une question anatomique, relative à la jurisprudence, pour distinguer les suites du suicide de celles de l'assassinat;* Paris, 1767) : mais aussi l'absence de ce symptôme est-elle une preuve suffisante de suicide ?

9. *Pag.* 147. DANIEL (*samml.*, c. 47), rapporte des meurtrissures pareilles sur une femme qui fut trouvée dans un fleuve, et qui étoit bien assurément morte submergée. PYL (*aufr.* 3, 13), contient un cas semblable.

10. *P.* 147. CHAMPEAUX et FAISSOLE (*l. c.*, sect. 5), racontent l'histoire de l'enlèvement d'une jeune fille, qui fut violée, tuée et jetée dans un fleuve où l'on retrouva son cadavre : le meurtrier, homme puissant, échappa aux poursuites de la justice. J'ai déjà parlé du suicide compliqué; je me rappelle à ce sujet l'histoire d'un homme, qui se précipita dans l'eau après avoir avalé une assez forte dose d'arsenic, qui fut retiré vivant, et mourut enfin des suites de l'empoisonnement : plus tard on eût trouvé deux causes de mort et les symptômes de deux genres de mort à la fois : peut-être la deuxième eût-elle suffi, et n'eût-on pas pensé à rechercher le poison.

11. *P.* 148. Le suicide dont parle PYL (*aufs.* n.° 17), fut reconnu tel à la quantité énorme de poison englouti : on en recueillit à peine le tiers, et il s'en trouva du poids d'un gros et demi; d'où l'on pouvoit calculer

que la personne avoit au moins avalé une demi-once d'arsenic, et à peine pourroit-on en donner la quatrième partie à un homme, à son insçu et contre sa volonté. Le plus grand nombre des cas cités d'empoisonnement par l'opium étoient volontaires. J'en connois un pareil avec la racine de ciguë. ELWERT rapporte un cas rare de suicide, *arch. meckwurd. aktenst.* 2, n.° 3 : un voyageur soupçonneux avoit reçu trente ducats en dépôt; tourmenté par la crainte d'être volé, il avala la somme en une fois. On trouva, après sa mort, les trente pièces dans son estomac.

12. *Pag.* 150. Voyez ALBERTI, tom. 2, cas 18, t. 6, cas 20; HASENEST, part. 3, cas 15; un rapport de la faculté de Kœnisb., 2, sect. 541; PYL, v. 8, cas 16, 66, 67 et 72; BUTTNER, c. 44, 52. Un coup donné parderrière en jouant étoit présumé avoir été la cause de la mort. Voyez mes *verm. schrift.*, t. 3, cas 6, sect. 192.

13. *Pag.* 150. Les grands buveurs d'eau-de-vie, par exemple, meurent le plus souvent d'un gastritis et sont réputés empoisonnés : à quelques égards, ce sont de vrais suicides, (voyez BUTTNER, cas 54, 55 et 76); ou d'apoplexie, (voyez PYL, v. 5, cas 15, 16 et 17). L'estomac des personnes suffoquées ou noyées présente aussi quelquefois des traces d'inflammation. Voyez LAIR, *sur les combustions humaines;* Paris, l'an 8; traduit à Hambourg, en 1801. * ROLLI a donné une collection de faits analogues, entre autres l'histoire de la comtesse BRANDIS. Ces combustions spontanées qui sont toujours fort rares, semblent devoir être aidées par des circonstances particulières, comme

une surabondance de graisse dégénérée, ou l'abus des liqueurs spiritueuses. On a vu en Russie des gens ivres d'eau-de-vie, vivans ou morts depuis peu, rendre des flammes par la bouche. Voyez BARTHÉS, pag. 278, tom. I, N. ELEM. *de la science de l'homme.* L'hiver de 1808 a vu à Saulieu, un pareil phénomène accompagné de tous les symptômes décrits par les auteurs, chez la dame LAIRE, qui âgée de près de soixante ans, puissante et usant de liqueurs fortes outre mesure, depuis plusieurs années, fut trouvée le lendemain d'une débauche de ce genre, étendue devant un très-petit feu, et aux trois quarts consumée; les extrémités seules entières; le tronc carbonisé: aucun meuble de l'appartement n'avoit été endommagé: la maison étoit seulement pleine d'une fumée suffoquante.

14. *Pag.* 151. On découvrit trois squelettes anciens dans un lieu où il n'y avoit pas de raison de supposer de sépultures: ils avoient plusieurs traces de coups de sabre à la tête. DANIEL qui rapporte ce fait (cas 58 de son recueil), pense qu'ils datoient de la guerre de trente ans. J'ai trouvé moi-même un squelette dont les chairs étoient en pourriture et rongées de vers, les os luisans, etc.: les précautions qu'on avoit prises en l'enveloppant dans des vêtemens de laine, et la sépulture écartée annonçoient déjà ou faisoient présumer le crime. Je n'en pus recueillir aucun indice.

15. *Pag.* 152. La justice de Wetzlar (v. VALENTIN, part. I, §. I, c. I), décide que la mère doit mourir avant l'enfant, et qu'au moins les présomptions sont

toutes dans ce sens. PYL rapporte un cas où il fut consulté, et dans lequel sa trop grande modestie l'empêcha de répondre : il s'agissoit de deux époux qu'on trouva, le matin, suffoqués dans leur lit, probablement par l'acide carbonique. Cette question peut fréquemment exister devant les tribunaux, quand deux ou plusieurs proches parens meurent par accident, en même temps et de mort violente. Voyez ZACCHIAS, LŒW, FELTMANN, FODÉRÉ, etc. * La loi a au surplus entièrement prévu tous les cas de cette nature. Voyez le titre 1.er, *des successions*, ch. 1, §. 270, etc. du code NAPOLÉON.

NOTES

SUR LA TROISIÈME SECTION.

1. *Pag.* 153. Nos lecteurs se rappelleront assurément l'arrêté du parlement de Grenoble (voyez *lucina sine concubitu*, 129, n.e *), qui déclara légitime un enfant venu au monde et conçu à l'aide de l'imagination seule de la mère, qui pensoit alors avoir affaire à son mari absent. Cette histoire ne doit-elle pas être à juste titre placée dans les annales des écarts auxquels peut être sujet l'esprit humain? * SKENKIUS fait mention de femmes qui ont accouché au bout de deux ans et même de quatre; mais on sait le cas qu'on doit faire de ses compilations : il en est de même de la femme dont parle PASCHAL (*bibl. med.*), qui accoucha au 23.e mois, et de celle citée par D. BERNARD (*in vitâ S.* MALACHII, *episcopi*), qui mit au monde un enfant au 16.e mois.

NOTES SUR LA TROISIÈME SECTION.

CHAPITRE PREMIER.

1. *Pag.* 155. TANT d'auteurs ont échoué dans cette définition, que j'ai bien peur d'éprouver le même sort : au moins pouvons-nous actuellement mettre de côté les divisions anciennes des différens monstres, en *monstra*, *ostenta*, etc., et n'admettre que ceux par défaut et par excès. V. FORT. LICÉTUS, *de monstris*; Amsterd., 1667; HALLER, JACOBI, v. *misgeburten*; BAUCH, *de monstris*; Kœnisb., 1794; * AMATUS LUSITANUS, BENEVIUS, J. B. PORTA, LANGIUS, etc.

2. *P.* 157. V. KULMUS (sect. 4, §. 4), en rapporte plusieurs histoires, d'après ALDEBRAND, BUCHANAN et RIOLAN. Le même auteur en a donné une pareille description recueillie par WALTER. ARCHENHOLZ cite dans sa *Minerva*, un couple de garçons ainsi réunis; et les *phil. trans.* (v. L, p. 1, 1757, pag. 311), nous ont transmis l'histoire merveilleuse de deux sœurs hongroises qui vécurent ainsi réunies jusques à la vingt-deuxième année. * Voyez encore l'ouvrage souvent ridicule du jésuite GASP. SCOT, intitulé *physica curiosa*; Herbipoli, 1667, et les seize observations pareilles, consignées dans SCKENKIUS, tom. 2, obs. 191, etc. Les cabinets des curieux sont pleins de semblables productions : au surplus, je pense que l'auteur a suivi l'intention de la nature, en accordant une

existence civile double à de tels êtres, que l'on a vu souvent avoir dispute entre eux, comme le faisoient les deux hongroises. LUDWIG (§. 115), n'est pas de cet avis; voici comme il s'exprime : *Cùm bicorporeus vel biceps fœtus, si vitam continuaret, communis tantùm vitæ continuandæ rationem habeat, et disputatio de animâ duplici in duplici capite et corpore nulla sit, pro uno haberi debet; nisi, quod interdùm evenit, coalitus corporum tantùm superficialis sit.* Cet auteur juge l'homme d'après l'estomac, mais l'autre le juge d'après la tête, et je crois que la cause du second l'emportera chez toute personne sensée. Il n'en est pas ainsi, lorsqu'un seul de ces deux êtres est pourvu d'une tête *bien organisée*, et que l'autre portion lui est entièrement soumise : tel est le cas rapporté par M.r BANKI, d'un individu de treize ans, jouissant de toutes les facultés de son ame, à l'estomac duquel adhéroit une moitié inférieure d'enfant. Voyez les *philosoph. trans.*, année 1789.

3. *Pag.* 158. J'explique ici la différence qui existe entre le droit *humain* et le *civil* : il suffit que le monstre appartienne à l'espèce humaine, pour avoir droit aux soins et aux alimens; mais il lui faut pour acquérir un droit propre, *sui juris esse*, qu'il en ait la capacité: autrement il ne peut prétendre à cette faveur.

4. *Pag.* 158. Il n'est pas rare de voir ces monstres parcourir une longue carrière. On en a vu vivre jusques à la 32.e année (voyez le *mercure allemand* de 1784, ou l'*onomatologia med. prakt.*, p. 3, p. 743), mais sans aucun droit civil ni héréditaire à exercer.

5. *Pag.* 158. J'ai souvent remarqué à l'hôpital de

Kœnisberg, une jeune fille qui, née sans mains, s'est cependant habituée à coudre aussi bien et aussi vîte que femme que ce soit : remplissant ainsi les devoirs de la société, elle peut en réclamer les avantages. Je me rappelle, au contraire, un monstre dont les pieds et les mains s'articuloient d'eux-mêmes avec le tronc. Sa conformation lui donnoit-elle droit à l'état civil ? * Je pense qu'oui : ce qui constitue l'homme étant spécialement une tête bien organisée, tout être ainsi conformé doit participer à l'état commun des citoyens, par ce qu'il peut dédommager la société par ses *avantages moraux*, de ce qu'il perd du côté du physique.

NOTES SUR LA TROISIÈME SECTION.

CHAPITRE SECOND.

1. *Pag.* 159. D'APRÈS l'observation du professeur SCHULZENHEIM ; voyez GAHN, *de partu serotino.*

2. *Pag.* 159. J'ai, il est vrai, hasardé tout nouvellement la conjecture fondée sur l'observation de la vie du fœtus dans le sein maternel ; savoir, si la première existence n'étoit pas plutôt végétative, et si l'animalisation n'étoit pas due à la crue de l'être. Voyez le journal de LODER, 1, §. 503. FORT. FIDELIS (*de* R. M., *l.* 3, s. 4), PAUL ZACCHIAS (*quæst.* M. L., *l.* 1, tit. 2, qu. 9, et *l.* 9, tit. 1, qu. 11), et la faculté de Giessen (v. VALENTIN, *pand.*, etc., part. 1, s. 1, cas 21), discutent d'une manière très-étendue ces questions sur l'animation du fœtus, et les résolvent par des argumens physiques et spécieux ; savoir, entre autres, jusques à quel point est coupable celui qui tue un enfant animé, ou non animé ? c'est-à-dire, qui ne peut pas être encore classé dans l'espèce humaine. TEICHMEYER est un de ceux qui se sont le plus élevés contre cette doctrine erronée, admise encore par beaucoup de jurisconsultes. Voyez *l. c.*, cas 8.

3. *Pag.* 160. On peut ajouter, quand la bouche n'est pas encore susceptible de recevoir les alimens. Voyez ZACCHIAS, liv. 1, tit. 2, q. 3. Il est une certaine matu-

rité des organes, tant de ceux destinés aux fonctions naturelles, que vitales, requise pour la maturité générale. Voyez HIPPOCR., *de superfet.*, cap. 2.

4. *Pag.* 162. Les médecins doivent avoir suffisamment puisé dans l'art des accouchemens les causes accidentelles des fausses-couches. AMMAN (*pr. v. l.*, déc. 5, hist. 5), ALBERTI (*de abort. noxiâ et nefandâ promot.*, tom. 2), BUCHNER (*an dentur remedia art. promov.*, etc.; Hall, 1746), BUTTNER (v. *kindermord.* §. 90), MULLER (*ent*$_{w}$. 1, ch. 16), DANIEL (*bibl.*, p. 96, etc.), ont traité dans tous les détails possibles, de l'avortement criminel, et des moyens mis en usage pour y parvenir.

5. *Pag.* 62. L'irritation de l'orifice de la matrice à l'aide du doigt produit presque infailliblement l'avortement. Voyez BUTTNER, *l. c.*, s. 94. On parle dans l'*onom. med. prakt.* (tom. 1, p. 2363), d'un instrument destiné à détruire le fœtus, et qu'on nomme *embriosphactes.* * *Sunt porrò maleficæ* (dit BIANCHI, *de natur. morbosâque gener.*; Tur., 1741), *quibus acuto introducto instrumento vacuari aquas, abortum edi, imò fœtum matre incolumi interfici fama est* (p. 64). Ces moyens sont heureusement aussi peu connus de nos belles que le nom; il en est de même des pessaires grecs et de l'arc des anciennes Romaines, et même des Italiennes modernes. Voyez HALLER, *vorl.*, v. 1, sect. 148.

6. *Pag.* 162. HASENEST et plusieurs autres médecins parlent d'un coït trop fréquent, comme cause d'avortement. BUTTNER (*l. c.*, §. 100), défend la compres-

sion de l'abdomen, * qui, comme l'on sait, a été bien chère à beaucoup de femmes de nos jours. ZITTMANN cite (*cent.* 4, cas 64) un avortement produit par des purgatifs drastiques, administrés par un empirique. DANIEL (cas 60), en cite un autre, où quinze grains de jalap administrés dans cette vue, excitèrent l'avortement, quinze jours après le remède. On ne doit pas administrer à une femme enceinte, ou soupçonnée telle, sans y avoir mûrement réfléchi, et dans une dose un peu considérable, les semences de *sabbadile*, de l'*uva ursi*, de *menthe*, ou d'autres aromates semblables.

7. *Pag.* 163. La sabine est la plante à laquelle les observateurs ont attribué le plus d'efficacité. * VALENTIN (*nov.*, pag. 309), nous a laissé cette recette, fréquemment mise en usage de son temps, par les filles honteuses de leur progéniture : ℞. *vini optimi* QUADR., *croci ac macis* aa, *prò* I KREUTZER *folior. lauri*, n.° III, *roris mar. manipul.* III, *coque tamdiù, donec remaneat portio cyphum adimplens minorem ; quâ vesperi sub ingressu in lectum hausta sudor providè curandus est.* Voyez encore HASENEST, *med. rechts*, cas I et 2 ; I, cas I, 2, 3. On a demandé si la réunion de toutes ces plantes peut produire un médicament assurément abortif : le célèbre BUCHOLZ (*beitr.* 2, s. 68), a répondu par l'affirmative.

8. *Pag.* 163. FABRICE (*samml.* II), rapporte qu'une jeune fille réunit dans de l'eau-de-vie très-forte, jalap, romarin, borax, ambre, teinture de sabine, etc., et but sans aucun effet ce mélange.

9. *Pag.* 164. Les différentes proportions du fœtus aux

différens temps de la grossesse, ne se puisent surement que dans l'autopsie : aucune description ne peut suppléer à cette connoissance pratique. Voyez MULLER, §. 232, *l.* 1, ch. 16, et FRORIEP. Le troisième mois est le plus dangereux, tant pour le fœtus, que pour la mère : l'embryon a déjà la grandeur du doigt et même plus; toutes les parties sont reconnoissables, et le sexe est déjà très-distinct. * Voyez à ce sujet le résultat des observations du professeur CHAUSSIER.

NOTES SUR LA TROISIÈME SECTION.

CHAPITRE TROISIÈME.

1. *Pag.* 166. Il existe sur cet article une idée fausse, qui a surpris le jugement de plusieurs hommes célèbres, et qui a même séduit l'illustre Morgagny. Voyez son *troisième rapport légal*, dans les *annales de statistique méd.*, 2, s. 35. C'est que les enfans précoces sont réellement plus promptement mûrs que les autres : cette fausse opinion provient d'une démonstration aussi fausse, et de ce que cette expression (*præmaturitas*) est réellement susceptible d'une double acception. La viabilité n'est pas une preuve de maturité; et si cela étoit à la fin du septième mois, ces naissances devroient être fréquentes.

2. *Pag.* 168. On a vu des exemples d'enfans d'une grandeur et d'une pesanteur extraordinaires : un enfant naquit, il y a quelque temps, qui selon l'accoucheur, homme très-véridique, pesoit quatorze livres, pour l'avoir vérifié lui-même. Néanmoins il ne vient pas d'enfans à terme au-dessous de six livres, ni de vingt-huit pouces de longueur. Tous ces signes doivent être pris en masse et non isolés : aussi le *baromacromètre* et le *céphalomètre*, destinés à juger les dimensions de la tête et la pesanteur, peuvent avoir quelque chose d'utile pour l'art des accouchemens, mais n'offrent aucun avantage pour la médecine judiciaire.

3. *Pag.* 169. Cette expression de *légitimité* ne peut être prise ici que dans un sens judiciaire : on doit la juger aussi, non pas d'après le nombre de mois accusés par les personnes intéressées, mais par l'état de maturité du fœtus, qui n'est vraiment parfait qu'au 9.e mois. On doit donc en conclure que, lorsqu'une femme mariée depuis sept mois, a à cette époque une couche heureuse, et que l'enfant présente tous les symptômes de maturité, le médecin judiciaire ne peut avoir aucun égard à ses sermens, encore moins à l'opinion ridicule de ceux qui prétendent qu'un enfant né de parens robusteset sains doit être plus promptement à terme, et provoquer en conséquence aussi plus promptement l'accouchement; et qu'il doit conséquemment regarder l'imprégnation comme antérieure à l'hymen.

4. *Pag.* 169. La faculté de Leipsick déclara légitime un enfant de cinq mois, ayant tous les caractères de la maturité parfaite. Voyez AMMAN, *med. crit.*, cas 68. SCHNOBEL (*de partu serotino*, §. 6), a enrichi ce fait d'apostilles marginales, critiques précieuses. Mais comment HASENEST (*med. recht.* 4, cas 12), qui n'est pas très-crédule, est-il indécis sur la viabilité d'un enfant de quatre mois? AMMAN, ZITTMANN, ALBERTI, BUDÉE, etc., rapportent de nombreux exemples d'enfans de 170 et 180 jours, (six mois), que les facultés ont reconnus légitimes ou non, selon, pour ainsi dire, leur bonne ou mauvaise humeur, sans aucune autre raison plus décisive. Peut-être ont-elles, en considération de l'opinion émise à la n.e 1, et *in favorem matrimonii*, reconnu l'utilité de donner quelquefois un père à l'enfant.

5. *Pag.* 169. Nous n'avons pas de meilleure réponse que celle faite par la faculté de Leipsick (v. ZITTMANN, *cent.* 6, cas 36), que si l'enfant avoit sept mois, il ne pouvoit être à terme; et que s'il étoit à terme, il ne pouvoit être de sept mois : il est impossible de porter une décision plus profonde.* Il ne s'agissoit aussi que du droit alimentaire, et l'on n'avoit pas de *favor matrimonii* à alléguer dans ce cas. Le PSEUDO HIPPOCRATE, auteur des deux livres *de septimestri* et *octimestri partu*, regarde le huitième mois comme moins viable que le septième, parce que l'enfant prêt à abandonner le sein de sa mère, fait à cette époque un effort par fois utile, mais aussi le plus souvent infructueux : dans ce dernier cas, la nature redouble d'activité et réussit au neuvième mois. Il considère ainsi deux termes naturels à l'accouchement. Un auteur arabe (voyez REISKE, *op. med.*, obs. 10), voit la chose infiniment mieux : il prétend que le CHRIST est né au huitième mois, et que depuis ce temps aucun être humain n'est viable à cette époque. Mais HASENEST assure que le CHRIST est né au neuvième mois complet. Qui pourra résoudre ce grand problème? C'est donc une peine bien inutile que LOW et d'autres docteurs se sont donnée, pour prouver la prééminence du septième mois sur le huitième, dans l'accouchement.

6. *Pag.* 170. Il existe quelques exemples encore bien suspects de prétendus accouchemens tardifs, les maris vivans et présens. HEISTER, par exemple, rapporte et défend avec infiniment d'esprit un accouchement de treize mois, (v. §. 287). Sa JAVOLENA éprouva le même accident avec son second mari, qui depuis

l'histoire du premier, jouoit un rôle assez suspect. BURGRAFF (*ep. ad* HALLERUM, I, p. 20), cite en outre un accouchement de douze mois, le mari existant encore. FODÉRÉ (*les lois éclairées*, etc., ch. 12), raconte que sa femme accoucha deux fois à dix mois et demi de la conception. SCHUTZE (*gesch. ein. merw.*, etc.; Coburg, 1778), rapporte une naissance de douze mois. ARNOLD nous a conservé le fait d'une naissance tardive extrêmement compliquée (v. *de partu serotino* 324 *dier. ex œdem. uter.*). Nous vivons dans un temps où sans des preuves bien fortes et des recherches très-sévères, de pareilles histoires ne peuvent être crues, et encore moins des cas douteux être admis comme preuves suffisantes. * *Non desunt observationes* (dit LUDWIG, p. 2, ch. 2, §. 110, pag. 41), *ad* 11. *mensis initia productorum, ita ut hâc in re consuetudines juris viduis faveant : sed uti de harum observ. fide non sine ratione dubitamus, sic aliæ, quæ duodecimum, aut decimum tertium mensem rarioribus exemplis confirmare nituntur, falsæ omninò judicandæ sunt.* MAURICEAU (*observ. sur la grossesse*, 122, 129, 517, 556, etc.), rapporte des exemples d'accouchement de dix mois; mais il les regarde, ainsi que ceux de onze mois comme très-suspects.

7. *Pag.* 170. Le code JUSTINIEN, en admettant la possibilité du *partûs decimestris*, regarde l'*undecimestrem* comme *impissimum et mirabilem.* * Le code NAPOLÉON ne légitime les enfans viables, que du 180.e jour au 300.e; à laquelle époque (même liv., titre 7, §. 305), *la légitimité pourra être contestée.* La commission législative de Prusse (voyez KLEIN, *annal.*,

v. 1, §. 2, n.° 46), a décidé qu'un enfant né 343 jours après la mort de son père, ne pouvoit être considéré comme légitime. Les facultés de jurisprudence d'Ingolstadt et de Hall (v. ALBERTI, tom. 2, cas 40), se sont néanmoins élevées contre cette décision, (voyez VALENTIN, *nov.*, cas 3), et ont légitimé les accouchemens de douze mois. La première même s'est fortement emportée contre l'homme *dur*, qui se refusoit à reconnoître l'enfant de sa vertueuse *épouse*, et vouloit intenter un divorce pour une *bagatelle* de cette nature. Les médecins français et allemands ont également imprimé pour et contre cette opinion. Parmi les premiers, PETIT (*recueil de consultations*), et LEBAS (*question importante*), ont soutenu le parti des veuves aimables et malheureuses. Leurs antagonistes ont été BOUVART (*consultation sur une naissance tardive*), et LOUIS (*mémoire contre la légitimité des naissances prétendues tardives*). POUTEAU (*œuvres posth.*, tom. 3), et FODÉRÉ (*l. c.*, tom. 1, ch. 12), ont soutenu les naissances tardives, combattues dans l'ouvrage de MAHON (*l. c.*, tom. 1, pag. 171). Les auteurs allemands les plus connus, qui ont émis leur opinion sur cette matière, sont HEISTER (*dissert. quà partus tredecimestris pro legitimo proponitur*; Helmstadt, 1753), VOGEL (*de partu serotino valdè dubio*; Gott., 1767), qui soutient l'avis contraire. Il est encore bon de consulter GAHN, *de part. ser.*; SCHNOBEL, *id.*; Yena, 1786; E. PLALTNER, *progr. de partu undecimestri*; Leips., 1798; E. PUTTEMANNI; A. H. MYLII *prolusiones*, recueillis par SCHŒNEMANN; Leips., 1799; etc. Quant à la faveur que l'on prétend

accorder au mariage, je pense qu'à raison de la pureté de ce lien, et pour l'honneur des époux, il seroit infiniment meilleur que, relativement aux posthumes, le terme fixe de neuf mois fût absolu et ne pût être outrepassé, sous peine d'adultère, et conséquemment d'illégitimité. Au surplus, je me tais sur cette matière, qui n'est plus de la compétence médicale.

8. *P.* 173. L'autorité d'ARISTOTE est une des grandes armes de ceux qui défendent l'opinion des naissances tardives; il dit expressément : *Tous les animaux ont un temps limité de portée; la femme seule n'a aucune époque fixe.* Mais ARISTOTE a souvent donné de grandes erreurs pour des vérités, et ses décisions demandent une défiance infinie.

9. *P.* 174. Les enfans, de neuf mois même, apportent quelquefois en venant au monde une ou plusieurs dents : ainsi cette parution ne prouve encore rien en faveur des naissances tardives. L'enfant de treize mois, dont parle HEISTER, étoit extrêmement foible, et avoit les sutures du crâne encore béantes. L'histoire entière de ce prétendu fruit tardif entraîne tant de preuves de fourberie, que j'ignore comment HEISTER a pu se donner ainsi en risée à tout le monde savant.

10. *Pag.* 175. SCHNOBEL n'outrepasse pas le dixième mois. Voyez *diss. cit.*, §. 6. LOW DONNE 300 JOURS, COMME TERME FINAL D'UNE NAISSANCE LÉGITIME. (*l. c.*, cap. 1), BUTTNER admet les naissances de dix mois, et est tenté de rejeter entièrement les postérieures. V. *von kinderm*, §. 33, 34. HÉBENSTREIT prolonge ce terme au onzième mois (*antr. for.*, s. 2, cas 1, §. 13). TEICHMEYER laisse aux circonstances à légitimer les

naissances de onze et douze mois (ch. 9, qu. 15). HALLER est de l'opinion de SCHNOBEL (*vorl.* I, pag. 119). OZIANDER donne au temps habituel une prolongation de six semaines (*gr. d. entb. k.*, part. I, ch. 12). Toutes ces opinions reposent cependant sur des bases chancelantes; et les facultés se décident, à circonstances égales, tantôt d'une façon, tantôt d'une autre. Par exemple, la faculté de Leipsick (v. AMMAN, *med. crit.*, cas 44), légitima un enfant de douze mois, et en avoit peu avant (cas 29) déclaré un de onze mois illégitime : cet auteur se moque lui-même de ces décisions. Celle de Helmstadt légitima un enfant de treize mois. Voyez HEISTER, *diss. cit.*, §. 287. Il est néanmoins question de savoir si les auteurs l'entendent des mois solaires ou lunaires. Au surplus, mon intention n'est pas de parler ici des conceptions extra-utérines, ni des enfans pétrifiés ou ossifiés : cela s'entend de soi-même. GAHN (*l. c.*, pag. 688, etc.) et SCHNOBEL (pag. 249, etc.), citent des faits incroyables de naissances extraordinairement tardives. Tels sont encore ceux de l'arabe EBN. KOTAIBA, (recueillis par REISKE, *opusc. med.*, p. 24), d'hommes célèbres nés au 16.e mois, à la 2.e, 3.e et 4.e année même, et des femmes de la famille SAIDY, qui portoient toutes trente mois le fœtus dans leur sein. Quelle patience à l'écrivain et au lecteur ne faut-il pas supposer, pour écrire et lire de pareils contes ?

11. *Pag.* 175. Je serois beaucoup moins sévère dans le cas d'absence du mari, que dans celui de mort. Dans le premier, il est commun qu'il cherche à profiter des instans, et qu'il cohabite la dernière nuit

avec son épouse : dans le second, le dernier coït date souvent de plus de dix jours, et cependant on compte du jour même de la mort, calcul très-fautif dans le plus grand nombre des circonstances. Le code civil prussien (*allgem. gesetz b. fr. den Preuss. staat.*, vol. 3, sect. 14, §. 19), décide qu'un enfant né au 302.e jour de la mort du mari, doit être réputé légitime : ce terme étoit déjà celui de l'*entw. ein. neu. gezetstb.*, contre lequel, comme bon citoyen, je n'ai rien à disputer. Je rappellerai seulement quelques auteurs encore qui partagent mon avis : tels sont, ZACCHIAS, *q. med.*, l. lb. 1, tit. 2, q. 1; BOHN, *de off. med. dupl.*, p. 2, ch. 5, pag. 626; DIEMERBRŒCK, *anat.*, lb. 1, ch. 34; LOUIS et BOUVART, *lib. citt.* 2; LODER, GRUNER et la faculté de Duisbourg; MAHON, *m. l.*, tom. 1, pag. 170, etc.

12. *Pag.* 175. ZACCHIAS ne considère pas ces enfans comme *réellement nés*. Plusieurs auteurs célèbres ont été obligés de prendre leur défense contre ce grand médecin juriste. Voyez KAMPER, *abh. v. d. kennz. des lebens und todes bei neugeb. kind. s.* 18, etc.

NOTES SUR LA TROISIÈME SECTION.

CHAPITRE QUATRIÈME.

1. *Pag.* 176. VOYEZ ZACCHIAS, *quæst. m. l.*, l. 9, t. 12, q. 3. * Comme il nous manque absoment d'instrumens pour découvrir cette antériorité, je crois qu'on doit admettre le moyen indiqué par METZGER et ZACCHIAS, mais seulement peu de temps après la naissance.

2. *P.* 177. La faculté de Kœnisberg eut à répondre, il y a quelques années, sur un fait de cette nature. Si la femme avoit eu d'autres raisons que de contenter son mari par la venue d'un enfant vivement désirée, c'est ce que j'ignore. La femme acheta un enfant, et ne l'ayant eu que vingt-quatre heures après sa naissance, le porta chez elle, se mit au lit, tacha tous ses linges, de sang, jeta des cris qui attirèrent du monde, et annonça qu'elle venoit d'accoucher d'un enfant, et que l'arrière-faix étoit encore dans la matrice; ce qu'une sage-femme rechercha en vain, sans pouvoir en découvrir le moindre vestige : le cordon ombilical étoit même un peu flétri chez l'enfant; et nonobstant cela le mari joyeux ne s'occupa que de son bonheur. Ce ne fut que six mois après, que le fait fut découvert, l'enfant étant mort de faim chez une mercenaire à laquelle la prétendue mère avoit été forcée de le confier, parce qu'elle n'avoit pu le nourrir elle-même. Les

circonstances de cette mort forcèrent à une inquisition légale, qui révéla toute l'affaire.

3. *Pag.* 178. * *Hæc primis post partum diebus à medicis dijudicari possunt; si verò suspicio tardiùs oriatur, nec in matre nec in infante signa rei rectè definienda supersunt.* (LUDWIG, p. 44). La supposition de part arrive le plus ordinairement dans les familles élevées en dignité; et alors le médecin doit s'en rapporter encore moins à de simples recherches, parce qu'il s'agit d'un plus grand intérêt.

4. *Pag.* 178. Le collége supérieur de médecine prussien a, dans un certain rapport sur un cas de cette nature, cherché à prouver que la couleur de l'enfant devoit suivre celle de la mère, et qu'une blanche devoit produire un enfant blanc; comme une négresse, un négrillon. V. PYL, *aufs* 7, 3, 2, p. 267. L'auteur a recherché bien loin dans les voyageurs des preuves qu'il auroit pu facilement puiser chez nos antropologues CAMPER, ZIMMERMANN, BLUMENBACH, etc.

NOTES SUR LA TROISIÈME SECTION.

CHAPITRE CINQUIÈME.

1. *Pag.* 179. L'ILLUSTRE CAMPER, qui s'est occupé avec succès de toutes les parties de la médecine, et qui a rendu en particulier à la médecine judiciaire des services immortels, a (dans son *abh. v. den kennz. des leb. u. tod. neug. kindern*; Francfort et Leipsick, 1777), établi trois cas qui nécessitent le rapport du médecin. « Le premier (dit-il), est, si l'hérédité du père mort » n'échoit pas à la mère, mais à l'enfant qu'elle porte » dans son sein, et dont elle devient elle-même héri- » tière. Le second est, lorsqu'il y a soupçon du genre » de mort chez un enfant illégitime. Le troisième enfin » regarde le baptême. » Les deux premiers peuvent seuls être, à mon avis, éclairés par la médecine : le troisième sort de ses attributs, pour entrer dans ceux de la théologie, dans lesquels elle ne doit jamais s'ingérer.

2. *Pag.* 180. On ne peut trop blâmer la manière adoptée par les médecins judiciaires pour traiter l'infanticide. En faisant de cette matière l'objet de traités complets, ou seulement de sections particulières dans leurs ouvrages, ils se sont eux-mêmes engagés à constater une double erreur : la première, de rechercher si la mère elle-même est coupable; la seconde, de voir par-tout une mort violente, dès que la vie est constatée,

La première question ne regarde en rien le médecin, qui n'a qu'à prononcer sur le genre de mort ; le reste appartenant au domaine judiciaire. La seconde est basée sur de faux principes. HUNTER étoit-il déjà de cette opinion? Ce n'est que la réputation de son nom, qui ait pu procurer à sa dissertation *sur l'incertitude des signes de la mort*, cette grande célébrité à laquelle elle est parvenue. * Voyez à ce sujet le *discours prononcé* par M.r le profess.r CHAUSSIER, le 29 décembre 1807, *aux élèves sages-femmes de la Maternité.*

3. *Pag.* 180. Le problême d'HARVEY (voyez HARVÆUS, *de gen. anim.*, exercit. 72), a été mal saisi par beaucoup d'auteurs, et notamment par le célèbre HALLER lui-même : pris dans son vrai sens, il n'est pas si facile à résoudre. Voyez SCHULTZ, *animadv. ad docimasiam pulm.*; Kœnisb., 1787. Le fœtus peut être venu au monde presque mort en apparence, et être ensuite réellement mort faute de secours. Il pourroit ainsi se faire qu'il eût *peut-être* vécu, et donner à l'essai l'épreuve du contraire ; mais il est moins question ici de ce qui se rencontre *peut-être*, que de ce qui arrive *assurément.* Les principes suivans sont destinés à diriger le médecin dans cette question épineuse.

4. *Pag.* 181. Toutes les objections même les plus nouvelles, faites contre la docimasie pulmonaire, présupposent que l'épreuve par l'eau, c'est-à-dire, la natation, ou la submersion du poumon dans le fluide, est la partie essentielle de cet essai. Voyez PYL, *repertor.* 1, p. 45. J'espère lever tous les doutes sur cette matière, au point de pouvoir faire dorénavant appeler cette opération *docimasie respiratoire.*

5. *Pag.* 182. Qui auroit pensé, après la réfutation savante de cette vieille opinion émise par ZELLER, MAZINIUS, etc., que le fœtus pouvoit respirer et crier étant encore dans l'utérus, (due au célèbre CAMPER, *l. c.*, s. 3), que HUNTER et OSIANDER (*n. denkwurd*, etc., 1, 2, §. 67), eussent pu soutenir que ces opérations sont possibles, dès que les eaux sont écoulées, et que la tête étant dégagée, la poitrine se trouve au passage. Comment croire que la nature puisse exposer l'enfant à une suffocation aussi prochaine? et d'ailleurs ne faut-il pas, pour concevoir la respiration, se faire également l'idée d'une introduction d'air dans les poumons, qui ne s'accorde guères avec la compression dont il s'agit? L'enfant ne crie que lorsque la poitrine a passé le détroit supérieur, et il pourroit sortir sans vie proprement dite, tant qu'il ne seroit pas débarrassé de ses enveloppes : ce n'est réellement que dès-lors qu'il est émis au jour. Voyez WRISBERG, etc. L'enfant peut-il exister sans respiration après sa naissance? est une question à laquelle nous reviendrons plus tard, et qu'il est indispensable d'éclaircir. GALIEN (*de loc. aff.*, l. 6, c. 5), dit avec une grande vérité : *In confesso est respirationem à vitâ, et vitam à respiratione separari non posse, adeò ut vivens omninò spiret, et spirans omninò vivat.* PAUL ZACCHIAS s'accorde avec lui (l. 9, tit. 2, q. 1). *Embrio demùm vivere creditur, quandò in lucem editus respirat*, dit SCHREYER, l'un des meilleurs apologistes de la docimasie pulmonaire. Cet auteur et CAMPER (sect. 5, §. 72), mettent cette vérité dans un si grand jour, que je ne puis concevoir comment on peut désormais la révoquer en doute.

6. *Pag.* 182. Lorsque ces symptômes se rencontrent chez un enfant nouveau-né, il est alors *vraisemblable* qu'il n'a pas survécu à l'accouchement; BUTTNER (*de l'infanticide*, 1, 60), regarde néanmoins le cas contraire comme pouvant être le résultat de la putridité: ce qui ne peut avoir lieu que si l'enfant étoit mort long-temps avant sa naissance, et ce qui n'a aucun rapport à la question que nous agitons ici. Il arrive aussi que quelques maladies peuvent avoir fait prendre aux poumons cette couleur obscure sans endurcissement. Voyez LETTSOM, chez RICHTER, 10, 230. Ici c'est la maladie, et là c'est l'état naturel des enfans morts-nés : et en accordant que ce fût même alors un effet maladif, ce seroit une preuve d'obstacle à la respiration, et conséquemment une cause de mort avant ou bientôt après l'accouchement.

7. *Pag.* 183. L'arrondissement et l'élévation de la poitrine ont été observés par DANIEL, qui en a fait la base de sa nouvelle docimasie pulmonaire. Nous en parlerons ailleurs d'une manière plus étendue. Ainsi KRUNITZ (*encycl. allem.*, part. 37, art. *infanticide*), et PLOUCQUET (*com. m. in proc. crim.*, s. 2, §. 83), se sont grandement trompés en niant ce développement. VRISBERG (*de respir. primâ*; Gott., 1763), en partageant le premier avis, ajoute que la première inspiration ne suffit pas pour produire cet effet : j'en ai vu moi-même des preuves convaincantes. Mais la poitrine reste aplatie, lorsque l'air n'a été introduit qu'après la mort et par une insufflation artificielle. La couleur des poumons (dit BUTTNER, §. 52), dépend de la plus ou moins grande force de l'inspiration : très-forte, elle

...

rend les poumons à l'extérieur d'un *rouge pâle*; mais ils sont d'un *bleu noir*, si le fœtus a été suffoqué après sa naissance; et *rosacés*, si la mort a été le résultat d'une hémorragie du cordon ombilical, de quelques blessures, etc. Voyez PYL, *aufs.* 3, obs. 6. Les changemens du conduit artériel, du trou oval, des vaisseaux ombilicaux, et du conduit veineux, ne sont pas assez rapides pour être observables sur des enfans, qui n'ont quelquefois vécu ou respiré qu'un demi-quart d'heure, ou quelques minutes; et qui font pour l'ordinaire l'objet des recherches judiciaires. C'est donc à tort que MECKEL a parlé de ce changement, et embarrassé la docimasie pulmonaire de cette épreuve souvent ambigue.

8. *Pag.* 184. V. ma dissertation *de pulmone dextro ante sinistrum respirante*; Reg., 1783; LEONHARDI, *de respiratione dextri lat. rec. nator.*; Witt., 1783; et FIELITZ, chez RICHTER, 10, 308. On connoît les observations et les réflexions de PORTAL et de FR. PETIT, sur les opinions de leurs prédécesseurs. En 1689, TH. CRAANEN avoit déjà commencé le même travail. Voyez DANIEL, *de umb. et pulm.*, pag. 100. * SCHWEICKARDT prétend avoir observé tout le contraire de ce qu'annoncent MM. PORTAL et PETIT; mais je ne crois pas que cette assertion mérite aucune croyance.

9. *Pag.* 184. Les médecins plus anciens n'avoient aucune donnée sur la docimasie pulmonaire. FR. DANIEL en a donné une histoire littéraire assez complète, jusques en 1780, (*comment. de umb. et pulm.*). C. F. SCHULTZ y a ajouté un appendice jusques en 1787,

(*animadv. ad docimas. pulmonum*; Reg., 1787). Cette monographie a été depuis enrichie de la dissertation de MECKEL, *ueb die lungenprobe*, (v. PYL, *rep.* 1, s. 44); de celle d'OLBERG, *de doc. pulm. hydrostaticâ*; Hall, 1791. Voyez OLGREN, *diss. de sign. inf. dubiis atque certis*; Yena, 1788; KIEFER, *de doc. pulmon.*; Yena, 1788; ORSLEFF, *diss. de docimas. pulmonum*; Ansheim, 1791; ELWERT et *einig. falle*, etc.; Tub., 1792; KNEBEL, *poliz. ger.*, etc.; 2 v., Breslau. Il s'agit sur-tout du second qui contient une excellente littérature sur cette matière. Rien n'est complet dans ce qu'ont écrit là-dessus les nouveaux médecins légistes français. PYL et BUCHOLZ sont, parmi les allemands, les seuls qui aient donné des instructions complètes sur cet article. Je n'ai été satisfait d'aucun des anciens auteurs, non plus que des modernes.

10. *Pag.* 185. Il est superflu de déterminer ici la quantité d'eau qui doit être employée. Voyez BUTTNER, *v. kindermord*, §. 57, et DANIEL, *gutachten*, §. 203. pourvu qu'il y en ait suffisamment pour laisser nager le poumon. Le bocal de verre exigé par HARTMANN (*de contr. pulm. in declar. inf. æst.*; Traj. ad Viadr., 1771), est absolument inutile. Dans un cas cité par FABRICIUS (*samml.*, c. 11), on employa d'abord de l'eau froide, puis chaude pure, puis chargée de sel, et pour faire un essai très-incomplet. Un autre médecin (cas 17), plongea l'enfant entier, jusqu'au cou, dans un grand vase d'eau froide, puis répéta l'épreuve à la manière usitée; et encore furent-elles toutes les deux insuffisantes. On ne voit pas dans quelle vue l'on tenta tous ces essais préliminaires. Le médecin

judiciaire doit au surplus être très-indifférent sur la nature de l'eau, pourvu qu'elle soit propre, et telle qu'elle se présente dans le pays où se fait l'épreuve : il en est de même du vase, qui n'a pas besoin d'une profondeur considérable, car le poumon doit aussi-bien nager dans quelques pouces d'eau que dans le bassin le plus profond. La physique nous en donne l'assurance. * Il suffit que la capacité du vase soit telle que les poumons ne puissent toucher le fond, ni les parois. Voyez les observations de MAYER, sur la putréfaction du poumon.

11. *Pag.* 185. DE HAEN est le premier, à ce que je crois (v. *heil. meth.*, v. 1, p. 2, ch. 9), qui ait objecté « que si les poumons étoient empâtés de mucosités, » tuberculeux, ou malades, il étoit impossible de ten- » ter une épreuve raisonnable et exempte d'erreurs ». MECKEL a soutenu cette objection, qu'il seroit facile de lever, selon moi : BUTTNER (s. 52), dit cependant avoir ouvert au moins 70 cadavres d'enfans, sans avoir jamais trouvé les poumons altérés par aucune de ces maladies; et je puis certifier que dans le grand nombre d'enfans que j'ai vus moi-même, je n'ai qu'une seule fois rencontré quelques défauts organiques. Le cas est donc si rare qu'il mérite à peine faire exception à la règle. * FODÉRÉ recommande de laver les poumons dans une eau alkaline, lorsqu'on s'est assuré de la présence du mucus.

12. *P.* 185. MECKEL (*rep.* 1, 44), observe, 1.° qu'il existe des cas où le fœtus a vécu sans respirer; 2.° qu'il peut avoir respiré, sans que l'épreuve soit convaincante; 3.° qu'il peut enfin avoir vécu et respiré, et

qu'il y ait encore doute pour la vie : ces remarques n'existeroient pas, si l'auteur eût fait l'épreuve complète, et s'il eût fait attention à d'autres signes qu'à la natation ou à la submersion des poumons.

13. *Pag.* 186. Quelques-uns prétendent, d'après CAMPER (*l. c.*, s. 82), *que si on n'a pas la précaution d'isoler les poumons, l'air qui peut s'introduire dans le péricarde et les membranes, peut donner une fausse idée de la pesanteur spécifique de ces organes; et que dans le cas contraire, le cœur plus pesant peut entraîner les poumons, bien qu'ayant déjà respiré.* Cette double question est résolue dans le paragraphe CCCXVIII.

14. *Pag.* 186. On auroit encore détruit une des objections de DE HAEN, lorsqu'il dit (*l. c.*, p. 180) : « Le plus grand nombre des rapports ne doit sa validité » qu'à la section partielle des poumons. » MECKEL et OLBERG ont, et avec raison, rappelé cette proposition. Il en est de même des rapports de FABRICIUS. BUTTNER (s. 61, n.° 4), recommande l'expression du sang, qui bien que souvent superflue (v. PYL, *aufs.* 6, c. 9), ne laisse pas d'être quelquefois utile (*l.* 7, c. 4).

15. *P.* 187. ALBERTI parle (P. M., t. 5, c. 4, p. 76), d'un médecin nommé JERICHO, qui observa parfaitement ce *crepitus* des poumons. BUTTNER ni DANIEL n'en disent rien, mais PYL et BUCHOLZ l'ont bien consigné dans leurs observations. REHFELD rapporte une épreuve des poumons, qu'il fut à même de faire sur un enfant mort-né. La sage-femme avoit soufflé de l'air dans la poitrine pour rappeler le sujet à la vie : nonobstant cela, il n'y eut ni sang ni crépitation. (voyez §. CCCXXIV).

16. *Pag.* 187. Voyez BUTTNER, §. 54. Je regarde la physiologie comme une des connoissances indispensables au médecin judiciaire, et je ne sais pourquoi MOHSEN s'est plu à me regarder comme le détracteur de cette science (v. FORMEY, *éphem.* 1, 3, pag. 122). BUTTNER a lui-même remarqué qu'il existoit là une exception à la règle. C'est le même auteur qui a le premier observé la vacuité des poumons par une hémorragie (v. obs. 32). PYL (v. 3, obs. 6), cite un cas pareil. L'observ. 19, vol. 1, est plus remarquable encore. Les poumons étoient petits, ne recouvroient pas le cœur, nageoient néanmoins, et étoient pâles et vides de sang : les deux enfans étoient morts d'hémorragies occasionnées par une blessure au cou.

17. *Pag.* 188. La docimasie pulmonaire étoit déjà recommandée par tous les savans, avant d'avoir réuni ce concours de preuves nouvelles : je n'ai pour l'établir, qu'à citer à l'appui l'opinion de BRENDEL, *med. leg.*, cas 4, et *prel. acad.*, c. 24 ; MORGAGNY, *de sed. et caus. morb.*, ep. 19; HALLER, *vorles.* 2, 2, p. 16; BUTTNER, §. 50, CAMPER, *l. c.*; NEUBAUER, LODER, BUCHOLZ et PYL. Celui qui prétend aussi prouver quelque chose contre cette opération, ne doit pas rassembler des circonstances qui ne peuvent jamais exister réunies : telle seroit la *parution à la surface des poumons de bulles d'air, produit de la putréfaction chez un corps absolument intact.* Voyez SCHLÉGEL, *samml.* 2, s. 15, etc.

18. *Pag.* 189. BOHN, l'un des antagonistes de la docimasie pulmonaire, se refusa à pratiquer cette épreuve sur un enfant soupçonné mort de mort violente,

que la sage-femme assura avoir voulu rappeler de cette manière à la vie. Voyez VALENTIN, *p. m. l.*, p. 2, s. 7, cas 7. L'histoire elle-même renferme des circonstances manifestement suspectes. RŒDERER (*obs. med. sat. de suffocat.*, opp. omm., t. 1, p. 2, p. 301), nie la possibilité de ce gonflement artificiel. CAMPER la révoqua en doute, jusqu'à ce qu'il s'en fût assuré lui-même par l'expérience. V. *l. c.*, p. 84. HUNTER l'admet sans preuves; mais PYL et BUTTNER citent à son appui plusieurs exemples qui prouvent que cette expansion n'est jamais complète. Voyez *obs.* 72 et *aufs.*, v. 1, *obs.* et 8, *obs.* 20; ELWERT, *frankf. med. wochenbl.*, 1786, 2, 289.

19. *Pag.* 189. Les trois premières de ces épreuves ne sont concluantes que lorsqu'elles se confirment par la quatrième. Quelques observateurs connus ont, il est vrai, observé l'arrondissement de la poitrine et la crépitation, après un gonflement factice. Cependant on ne peut bien décider cette question que lorsqu'elle sera mise dans un plus grand jour par des épreuves nouvelles. Nous ne pouvons jusques ici ajouter foi qu'aux symptômes reconnus, et qui ne peuvent nous induire à erreur, sur-tout si l'on fait attention à la couleur des poumons, à l'état particulier des segmens, et à leur natation. Peut-être le gonflement artificiel est-il reconnoissable à cette submersion imparfaite, qui s'observe rarement (voyez *ger. med. abh.* 1, p. 140), dans ces organes. V. encore le rapport excellent d'AUGUSTIN sur cette matière, *arch.* T, 1, p. 51. PYL (*aufs* 8, 20), s'indigne avec raison contre un jurisconsulte qui cacha à dessein les circonstances au médecin judiciaire.

20. *Pag.* 190. Voyez BUTTNER, observ. 62 et 63; ESCHENBACH, §. 136, et mes *ger. med. beob.*, v. 1, cas 2. Je pourrois encore accumuler un grand nombre d'exemples dans lesquels les poumons n'ont pas surnagé malgré la putréfaction très-avancée. Il y a peu d'années que je fus appelé à vérifier ce fait chez un enfant dont les muscles du visage étoient déjà en bouillie, et chez lequel le sexe étoit à peine reconnoissable : les poumons se prcipitèrent néanmoins aussitôt. Ainsi l'assertion de FABRICIUS, qui dit (*samml.* 1, 202), que « la putréfaction dispose les » poumons d'un enfant qui n'a pas respiré, à sur- » nager infailliblement », n'est pas toujours aussi vraie qu'il l'avance.

21. *Pag.* 191. L'histoire d'un pareil cas est consignée par YÆGER, *disquis. med. forens. quà casus et annot. ad vitam fœtus neogeni dijudic. facientes proponuntur*; Ulm, 1780. Le but de l'auteur est d'éclairer par le fait certain d'une naissance après la putréfaction de l'enfant, un cas douteux de cette espèce. * MORAND observe qu'il a trouvé plusieurs fois des enfans morts depuis longtemps dans le sein de la mère, sans offrir aucune trace de putréfaction. V. aussi HIPPOCRATE, *de superf.*, cap. 2.

22. *Pag.* 191. Je porte, je le sais, un jugement absolument contraire à celui de PLENCK, qui affirme et bien à tort que le foie, la rate et les reins sont, à raison de la densité de leur parenchyme, les derniers à se putréfier ; tandis que l'expérience journalière dément cette assertion, et prouve que la tête entière et les parties musculaires des extrémités sont déjà souvent

en bouillie, que la docimasie pulmonaire est encore praticable. Voyez CAMPER, *l. c.*, p. 62, et FABRICIUS, p. 38.

23. *Pag.* 192. HUNTER a déjà fait cette remarque (*l. c.*), dans un parallèle de poumons distendus par la respiration ou la putridité. Le grand nombre de cas de ce genre, qui se sont présentés dans ma pratique, me met à même de confirmer son assertion; mais je crois avoir remarqué une plus grande quantité d'air chez les enfans putréfiés sous l'eau, que chez ceux corrompus à l'air sec. Cette différence dans l'air renfermé à l'extérieur des lobes, ou contenu dans les cellules, n'étoit pas connue des anciens médecins. FABRICIUS, par exemple, n'en avoit pas d'idée. V. YÆGER, *l. c.*, RŒDERER, LENTIN, etc. On peut aussi dans les cas douteux, à raison de la putridité, soumettre aux mêmes épreuves le foie, la rate et le cœur. Voyez ROOSE, *taschenbuch*, p. 181. * Les professeurs CHAUSSIER et LECLERC ont répété ces expériences, et les ont mises hors de doute.

24. *Pag.* 192. Alors seulement pourroit-on ajouter foi à la solution des poumons en mucus? V. HUBNER, *de pulm. nat.*, 1763. Les observations de TORRESIUS (v. BUTTNER, *l. c.*), ne méritent aucune croyance. Ce dernier auteur (cas 35 et 52), DANIEL (cas 73), et PYL (cas 13), rapportent des faits où l'on a été obligé de recourir aux circonstances accessoires tirées des os, etc. Je pourrois considérablement en augmenter le nombre, si cela étoit nécessaire, par des faits puisés dans ma propre pratique.

25. *Pag.* 192. J'ai rapporté (*ger. med. beob.*, v. 1,

cas 4), un fait où les deux extrémités inférieures restoient seules : le reste avoit été dévoré par les cochons. Une autre fois je n'eus à examiner qu'un bras encore frais. V. aussi les cas cités par BUTTNER, 31, 61, etc., et par PYL, v. 1, obs. 12. J'ai trouvé deux fois, dans ma pratique, l'enfant pressé depuis long-temps et réduit à l'état de momie. Pour juger parfaitement les os d'un enfant ainsi trouvé, le médecin doit connoître l'ostéogenie ou l'histoire de l'ossification depuis son origine. Il peut à cet effet puiser dans les ouvrages savans de KERKRINGIUS, d'ALBINUS, de DANZ, etc. ZITTMANN (*cent.* 4, cas 93), cite des traits de ce genre. PYL (v. 1, cas 21), rapporte une excellente décision du collége de la Frise méridionale, sur le squelette d'un enfant abortif. La société de médecine de Kœnisberg a été dans le cas de faire, il y a quelques années, un semblable rapport sur le squelette d'un enfant presque desséché et privé de ses chairs.

26. *Pag.* 193. La faculté de Leipsick (v. VALENTIN, *pand.*, p. 2, s. 7, cas 9), a prouvé par des essais faits sur des poumons de veaux qui avoient vécu, que de quelque manière qu'ils eussent été putréfiés, dans l'eau, sous la terre ou à l'air libre, ils n'acquéroient jamais par là la faculté de plonger. Cette question n'auroit pas dû être agitée, ce me semble : il me paroît raisonnablement impossible que ce qui peut rendre les poumons plus légers, leur communique une plus grande pesanteur.

27. *Pag.* 193. Il résulte de toutes ces observations, qu'un degré très-haut de putridité peut seul arrêter la validité de la docimasie pulmonaire. Dans sa

dissertatio sistens præcip. experim. de effectu putredinis in pulm. infant. ante et post partum mortuor.; Francf. ad Viad., 1782; MAYER a fait usage des recherches de la faculté de Leipsick sur les poumons des animaux : cependant il observe avec HEBENSTREIT, qu'elles offrent un côté blâmable, en ce qu'elles laissent le poumon nager dans l'eau où il s'est pourri, et il propose, 1.° de porter sur le champ ces organes dans une eau propre; 2.° de les séparer en deux, et d'en laisser une portion sur la terre; tandis que l'autre seroit placée dans l'eau. Ces observations sont faites avec sagacité, mais laissent encore à désirer.

28. *Pag.* 194. Ces observations, qui appartiennent plus spécialement à la troisième question, sont rapportées par OLBERG (*diss. cit.*, §. 8, n.e 4), comme preuve de la possibilité de la submersion du poumon après la respiration. KIEFER cite plusieurs enfans qui ont crié ou au moins gémi, bien que les poumons aient offert les mêmes résultats : OLBERG avoue cependant que toutes ces observations ont encore besoin d'être éclaircies et confirmées.

29. *Pag.* 194. Le grand MORGAGNY se fait à lui-même cette objection (v. *de sed. et c.*, ep. 19, n.° 45, 46 et 47); mais il y répond dans le même sens, que « le poumon qui a une fois respiré, ne peut jamais » être débarrassé entièrement de l'air qu'il a reçu, au » point de plonger dans l'eau ». CAMPER est du même avis, p. 60, etc. * PETIT assure avoir observé cette expression par la machine pneumatique; mais cette exception n'infirme en rien la docimasie respiratoire.

30. *Pag.* 194. OLBERG, que je cite comme partisan

de cette opinion, est d'autant moins suspect, qu'il est un des détracteurs de la docimasie pulmonaire. Voyez aussi les obs. de SCHULTZ (*diss. cit.*), qui toutes sont dans le même sens; et j'espère n'avoir rien épargné pour rendre cette preuve aussi complète que possible.

31. *Pag.* 195. BUTTNER (s. 65), admet ce cas, que je n'ai jamais rencontré; bien que dans beaucoup, les vaisseaux fussent engorgés de sang coagulé. Si on redoutoit une erreur, on pourroit aisément s'en garantir par une pression qui forceroit ce fluide à abandonner ces organes.

32. *P.* 195. L'hypothèse, que l'enfant pouvoit avoir vécu sans respirer après sa naissance, étoit une de ces armes avec lesquelles le cruel ZELLER, HEISTER souvent obstiné, BOHN séduit, et plusieurs autres encore réfutoient la docimasie pulmonaire. On peut voir par les cas rapportés par RIEFER, combien elle a gagné à ces mauvaises querelles.

33. *Pag.* 196. Cette vie regarde sur-tout les enfans de sept mois, dont les poumons paroissent encore impropres à la respiration, quoique leur principe de vie soit assez fort pour lutter quelques heures contre la mort. Les enfans à terme respirent à l'air libre aussitôt après l'accouchement, ou à son défaut cessent promptement d'exister. *Vivere et respirare* ou *vesci aurâ* étoient autrefois synonimes; de même que *expirare*, cesser de respirer, mourir, ou ne pouvoir respirer, expriment une même idée. Si l'on accorde ainsi une possibilité vitale, tant que l'irritabilité de la vie et la chaleur subsistent encore, personne ne pourra blâmer le médecin judiciaire de prendre la voie moyenne,

plus favorable à sa conscience, en assurant mort avant sa naissance l'enfant pour lequel il n'existe pas de preuves assurées de vie après l'accouchement. L'enfant doit bien mieux encore être réputé mort dès-lors, s'il existe des empêchemens maladifs à la respiration. V. OLBERG, §. 7. Si l'enfant est mort de mort violente, et qu'il n'en subsiste aucune trace, le juge doit rechercher ailleurs des preuves étrangères : le médecin ne peut être tenu qu'à ce que lui permet l'étendue de son art.

34. *P.* 196. Les antagonistes de la docimasie pulmonaire ne sont pas infiniment d'accord avec eux mêmes, en voulant, d'un côté, que l'enfant puisse respirer quoique encore renfermé dans l'utérus ; et de l'autre, qu'il puisse vivre sans respirer long-temps après l'accouchement. Il seroit à désirer qu'ils fussent plus conséquens. Voyez SCHULZ, *animadv. ad docim. pulm.*, §. 20; *opusc. ad art. med. spect.*, p. 181, etc.

35. *P.* 197. On trouve beaucoup de cas de ce genre chez les auteurs. ALBERTI (tom. 1, cas 50), en rapporte un, bien superficiellement observé, dans lequel un lobe demeuroit constamment au fond, tandis que l'autre, sans dire lequel, surnageoit et plongeoit alternativement. BUTTNER décide que cet état annonce positivement l'existence antérieure à la respiration chez le sujet : il oublie cependant de dire lequel des deux lobes, du droit ou du gauche, nage ou plonge le plus souvent et, pour ainsi dire, de préférence.

36. *Pag.* 198. J'ai déjà remarqué plus haut (§. 313), que le poumon droit surnage pour l'ordinaire dans ces cas, parce qu'il respire avant le gauche. J'en ai encore trouvé des exemples chez ALBERTI (tom. 5, cas 13),

et chez PYL (*aufs.*, v. 5, *obs.* 4 de LESSER, et 6, *obs.* 3 de MECKEL). On a à la vérité avancé, mais non constaté quelques exceptions contraires. Voyez n.e 8.

37. *P.* 199. Il me semble avoir expliqué clairement la gradation du fœtus, en passant à l'état d'enfant, par l'expansion parfaite des poumons, et l'état intermédiaire que comporte ce développement imparfait. Dans le dernier cas, la mort est arrivée avant que la respiration ait été complète. La docimasie pulmonaire peut donc donner trois résultats entièrement distincts; 1.° vie parfaite après l'accouchement, 2.° mort avant ce terme, ou 3.° asphyxie depuis la naissance.

38. *Pag.* 199. CAMPER ne croit pas à la possibilité de cette circonstance, sur-tout quand il considère combien la femme est, pour ainsi dire, stupéfaite et peu maîtresse de ses mouvemens dans les violentes douleurs de l'enfantement. Ce cas doit donc être extraordinairement rare. BUTTNER (§. 64), ne résout pas ce problème; car la mort de l'enfant par une chute réfléchie, à l'instant de la couche, n'est pas ce dont il s'agit ici. Je crois cependant qu'il est des femmes criminelles, qui conservent assez d'empire sur elles-mêmes, dans l'instant des plus fortes épreintes, pour attendre l'enfant au passage, et lui faire éprouver une compression violente et mortelle : tel me paroît avoir été le cas dont parle KŒLPIN (v. PYL); quoique l'étranglement fût impossible à prouver, malgré les présomptions.

39. *Pag.* 200. Cette présupposition est purement hypothétique, et n'a pas même été défendue par son auteur, qui attendoit sa confirmation de l'expérience.

Voyez son nouveau mémoire inséré dans le *journal* de LODER, v. 3, §. 2, n.° 11. * *Dissimulandum tamen non est eam, prout res humanæ sunt, suis quoque premere dubiis*, dit l'auteur lui-même. Les professeurs CHAUSSIER et LECLERC paroissent avoir répété ces expériences avec succès. MAHON étoit également partisan de cette docimasie.

40. *Pag.* 201. Voyez *Kongl. vetensk. acad. nya handlingar*, tom. 20, 1799, part. 1; *nord archiv.* 2, 2, p. 79, et mes *ger. med. abh.*, v. 1, n.° 8, p. 127: YÆGER le fils y pèse les avantages de la nouvelle docimasie pulmonaire. Parmi ses partisans, sont encore MECKEL, SCHWEIKHARDT, MAHON, etc., auxquels je laisse leur conviction entière, sans pouvoir l'acquérir moi-même. Ceux qui voudront recueillir de plus grandes lumières sur ces deux épreuves, n'ont qu'à consulter les disputes littéraires de DANIEL et de PLOUCQUET, *comm. in proc. cr.*, sect. 2, §. 109, et *de umbil. et pulm.*, p. 2, sect. 3, §. 35.

41. *Pag.* 203. Cette docimasie vésicale, dit LIEBERKUHN (v. BALDINGER, *mag. f. aerzte.*, v. 1, sect. 2, p. 181), étoit préférée par FRÉDÉRICK DE BŒMER, qui la tenoit de MECKEL; mais LIEBERKUHN lui-même n'en faisoit pas le même cas, parce qu'il en avoit souvent éprouvé l'insuffisance.

42. *Pag.* 204. GEHLER trouva un enfant dont le corps étoit tout sali par le méconium, les intestins et la vessie parfaitement vides; et il demande s'il n'avoit pas certainement vécu. Voyez KLEIN, *schrift.*, p. 2, n.° 13; Leips., 1798, etc.

43. *P.* 204. Parmi les premiers doit principalement

être compté DANIEL. Voyez *samml. u. gutachten*, cas 63 et 79. Ce médecin concluoit toujours pour la vie après la naissance, lorsqu'il se trouvoit de fortes sugillations sur le corps de l'enfant, quoique la docimasie pulmonaire (à laquelle il n'ajoutoit aucune confiance), annonçât positivement le contraire. Je crains bien que, par les rapports judiciaires qui devoient résulter de cette opinion, cet homme célèbre, à juste titre, n'ait souvent donné des armes terribles aux juges contre l'innocence. HALLER disoit au contraire « que les » sugillations sont les symptômes les plus dangereux, » et ceux sur lesquels le médecin doit le plus redouter » de donner son rapport, pour sa propre conscience; » *que les cadavres des enfans portés à l'amphitéâtre* » *anatomique de Gœttingue* (et il y en avoit beaucoup), » *étoient couverts de cette sorte d'ecchymose, sur-tout* » *à la tête* ». J'en ai également trouvé souvent au scrotum. BUTTNER (p. 67), tient une voie moyenne, et ne leur attribue quelque certitude, que dans les cas où la docimasie pulmonaire est favorable à l'idée de vie postérieure à la naissance.

44. *Pag.* 205. Je ne saurois comprendre, 1.° comment les varices du cordon peuvent tuer l'enfant; 2.° comment un nœud artificiel peut imiter une varice; 3.° comment, durant le séjour de l'enfant dans l'utérus, un pareil nœud peut être praticable. C'est GESNER qui le premier a extrait ces futilités des *acta hav.* : je me suis étendu davantage sur cette matière, dans mes *ger. med. abh.* 1, p. 154, et dans la nouvelle édition de BUTTNER, §. 46, 47, 48.

NOTES SUR LA TROISIÈME SECTION.

CHAPITRE SIXIÈME.

1. *Pag.* 207. TELLES sont, selon BUTTNER (*v. kind.* §. 2), les blessures du cou et de la tête, la constriction du larynx, la section du cordon ombilical près l'ombilic, la torsion de la tête, les fractures et les luxations des os, la submersion, la suffocation par la pression du thorax, ou bien la piqûre de la moelle épinière à l'aide d'une aiguille, du cerveau par la fontanelle, le froid et d'autres moyens encore moins aisés à découvrir.

2. *P.* 208. L'accouchement debout est très-commun chez les observateurs : ses suites les plus ordinaires sont le déchirement du cordon, et une contusion mortelle du cerveau. * Il ne faudroit pas cependant prendre la tumeur qui existe presque toujours au vertex des enfans, et qui est la suite de la pression exercée sur cette partie par le bassin, pour l'effet d'une chute sur un terrain solide : c'est la différence de la localité qui sert à distinguer ces deux circonstances très-différentes. Voyez ELSNER, dans mes *ger. beob.*; ESCHENBACH, *samml. med. respons.*, cas 1, et DANIEL, *samml.*, cas 71. BUTTNER cite (*obs.* 27), le trait d'une servante, qui accoucha à genou devant un baquet dans lequel tomba l'enfant. L'obs. 27 est celle d'un accou-

chement sur les latrines : l'enfant mourut étouffé dans les matières fécales. HUNTER rapporte un fait analogue, et j'en ai eu plusieurs de ce genre à observer dans ma pratique judiciaire.

3. *Pag.* 208. BUTTNER a sur-tout exposé la sollicitude qui doit diriger le médecin dans des rapports de cette nature. Un fait de cette espèce est consigné dans les actes du collége de santé de la Prusse orientale : l'enfant trouvé dans des latrines avoit encore les ouvertures naturelles remplies des ordures du lieu ; la docimasie pulmonaire constatoit la vie : nul doute alors sur le genre de mort. * MM. BAUDELOCQUE et THILLAYE ont eu à faire un pareil rapport, ces années dernières.

4. *Pag.* 210. DANIEL (*comment. de umbilico et pulmonibus*; Hall, 1780), nous a laissé l'histoire assez imparfaite des controverses médicales sur la ligature du cordon ombilical. Ce qu'ont dit depuis quelques auteurs sur cette opération, n'a rien de nouveau, et n'offre que de vieux principes sous une forme plus moderne. L'ouvrage de SCHULTZE (*diss. quâ problema an umbilici deligatio in nuper natis absolutè necessaria sit, in partem negativam resolvitur*; Hall, 1733), est un des principaux sur cette matière. WHERLOF, RŒDERER, HUGO, EBEL, SCHWEICHARDT, FISCHER, (*an deligatio fun. umb. in neonatis absolutè sit necessaria*; Ingolstadt, 1777), sont les adversaires les plus redoutables de cette ligature.

5. *Pag.* 210. L'instinct instruit les animaux à mâcher l'extrémité de ce cordon avec les dents; il n'a pas été

donné aux hommes, et on ne leur persuadera certainement pas de faire comme les animaux; la raison qui est le leur, les ayant prévenus ou avertis par l'expérience de la nécessité de cette ligature.

6. *Pag.* 210. Voyez P. Ad. Bohmer (*dissert. de necessit. funiculi umb. vi vasorum structuræ in nuper natis, deligatione*; *resp.* Burchart; Hall, 1745. Je pourrois remplir une page d'exemples d'hémorragie du cordon, tirés de Zittman, Alberti, Fabricius, Hasenest, Buttner, Pyl, etc., qui réfutent les beaux argumens des précédens auteurs.

Les théorèmes,

La ligature du cordon n'est pas *toujours* nécessaire,
La ligature du cordon n'est *jamais* nécessaire,
Ou : le défaut de ligature ne peut jamais entraîner d'hémorragie,

Sont trois propositions très-différentes. L'expérience confirme la première, et rejette les deux dernières. Pyl (*aufs.* 4, *obs.* 19), cite un trait remarquable d'hémorragie du cordon. Celui de Lentin (*beitr.* 2, pag. 250), est encore plus frappant, et doit nous mettre en garde contre les belles expériences de Rœderer, sur le défaut constant d'hémorragie.

7. *Pag.* 211. Mon prédécesseur Buttner se laissa trop souvent prévenir en faveur de l'hémorragie par l'ouverture du cordon. Cet auteur cite (cas 10), l'histoire d'un enfant mort, dont il ne restoit plus que la tête; les cochons ayant dévoré les membres et le tronc. Hasenest (part. 1, cas 4), rapporte une circonstance bien plus rare, où l'on demandoit un rapport judi-

ciaire, sans qu'il subsistât le moindre vestige du corps du délit. Toutes les fois que le *visum*, *repertum*, ne portoit que sur un cas simple de justice criminelle, les anciens auteurs avoient coutume de ne regarder que l'extérieur de l'enfant : presque tous les recueils nous offrent des preuves de cette négligence. Voyez VALENTIN, part. 2, sect. 7, *obs.* 1, 2; TROPPANEGER, etc. Dans un cas tout récent, le médecin judiciaire s'attira par une semblable conduite une sévère réprimande.

NOTES

SUR LA QUATRIÈME SECTION.

1. *Pag.* 213. PYL a consacré à chaque livre une section particulière pour les rapports, et principalement pour ceux qui regardent les maladies douteuses. Dans le fond, ces cas ne sont pas très-importans; mais les medecins qui viendront après lui, reconnoîtront combien ces matériaux sont précieux, par la peine infinie qu'elles donnent quelquefois pour les découvrir. On trouvera encore de bonnes dissertations sur cet article dans MULLER, *l. c.*, v. 2, ch. 1, §. 4.

2. *Pag.* 213. L'épilepsie, par exemple, maladie le plus ordinairement simulée, est dissimulée dans l'observation de MECKEL. VAITZ raconte l'histoire d'un candidat en théologie, qu'il avoit déclaré épileptique, et qui regardant cette maladie comme pouvant nuire à son avancement, obtint de la faculté de Leipsick des certificats absolument opposés, qu'il fit encore ratifier par celles d'Erfurth et de Hall.

NOTES SUR LA QUATRIEME SECTION.

CHAPITRE PREMIER.

1. *Pag.* 214. GALIEN avoit déjà fait un traité particulier, *de deprehendendis iis, qui morbum simulant.* PARÉ en rapporte de son temps des exemples si compliqués qu'ils surpassent dans leur genre tout ce que nous offrent les faits plus modernes. Il en est de même des histoires honteuses que raconte LAFONTAINE (*chir. med. abhandl.*, sect. 175, etc.), des maladies simulées de l'ancienne Pologne, pays remarquable par sa démoralisation complète. On peut aussi consulter l'ouvrage de SCHOBELT, dans le répertoire de PYL, 2, sect. 316. Un des meilleurs écrits sur cette matière, est encore celui de VOGEL, *diss. de morbis simulatis*; Gœtt., 1769. * V. LEFORT, *dissert. sur les maladies contagieuses*; Paris, 1806; *dissertation sur une nouvelle exposition de la doctrine des maladies simulées et des moyens de les découvrir*; par ANDRÉ B. DEHAUSSY-ROBECOURT; Paris, 1805.

2. *Pag.* 214. *Les archives de la Prusse* pour 1793, rapportent qu'au commencement du siècle dernier, il existoit dans ce royaume, une bande de mendians accusée de plusieurs meurtres, qui avoit pour habitude de pratiquer sur le corps de chaque candidat, à l'aide de la chaux et de l'eau-de-vie, un ulcère horrible; ceux qui n'avoient pas le courage de se soumettre à

cette opération, jouoient les aveugles ou les muets, courant les campagnes avec une sonnette à la main.

3. *Pag.* 215. Cet art peut même être poussé si loin qu'il en résulte souvent une épilepsie véritable. J'en ai observé une de cette espèce, chez une femme qui, après avoir joué long-temps l'épileptique dans la maison de correction où elle étoit renfermée, devint à la fin vraiment épileptique. * DE HAEN (*rat. med.*), nous fournit un pareil fait. Il arrive aussi fréquemment que cette affection succède à des accidens divers, sur-tout à des lésions du crâne : ce cas qui est commun chez les militaires, encourt souvent le soupçon d'une épilepsie simulée. J'en ai vu plusieurs de ce genre aux armées. M.r GIGNOUX nous en a conservé un pareil. Voyez *journal* de DESAULT, tom. 2, pag. 45.

4. *Pag.* 216. Voici quelques exemples d'épilepsie vraie et simulée, ainsi que des moyens mis en usage pour la découvrir. La faculté de Leipsick déclara vraiment épileptique une femme condamnée à la peine de mort, mais sans alléguer les motifs de sa décision. V. ZITTMANN, *cent.* 5, cas 42. Elle reconnut dans un autre cas (*cent.* 6, cas 54), l'épilepsie comme simulée, parce que les yeux demeuroient fermés dans l'accès. La société de Hall déclara qu'une personne n'étoit pas épileptique, parce que quelques circonstances des paroxysmes paroissoient déjà suspectes; ajoutant qu'il faut avoir la plus grande attention à la clôture des yeux et à la sensibilité de la membrane pituitaire. V. ALBERTI, tom. 1, *app.*, cas 18. TROPPANEGER emploie aussi ces moyens et l'introduction d'un chalumeau dans les narines (déc. 4, cas 9). Les

sternutatoires remplissent parfaitement cet objet. DE HAEN, l'un des auteurs les plus recommandables sur cette matière, dit qu'on doit sur-tout faire attention au pouls et aux yeux. Il démasqua lui-même un de ces fourbes, en lui jetant un sceau d'eau sur la tête au commencement de l'accès. FIELITZ est un de ceux qui ont traité cette matière de la manière la plus heureuse : HASENEST observe avec raison qu'il n'est pas de lieu où cette maladie paroisse aussi fréquemment que dans les maisons de correction, etc. Le bâton proposé par WEBER (*onomat. med. prakt. ad vocem* EPILEPSIA), appartient à la torture, et me paroît ne pas convenir dans ce cas : ce ne seroit pour quelques fripons qu'une douleur supportable, et conséquemment une épreuve extrêmement infidèle et douteuse. Je n'aime pas davantage la sonde aiguë proposée par FIELITZ. Je parle d'après ma propre expérience, en assurant que les prisons offrent des coquins tellement rusés qu'ils finissent par tromper le médecin qui ne peut consacrer toutes ses journées à les observer. Voyez à ce sujet VALENTIN, *p.*, p. 1, sect. 3, c. 10, et *authent.*, cas 10; PYL, *aufs.* 5, cas 13, etc.

5. *Pag.* 216. FRANCK (*syst.* 1, p. 2, sect. 2, §. 9), a parfaitement traité cette question, qui appartient aussi à la police médicale : PYL (1, cas 25), nous en a donné également un excellent rapport. Je ne conseillerai jamais un mariage de cette nature, même sous les conditions alléguées par FRANCK. Une jeune femme de quinze ans, n'ayant jamais éprouvé aucun accès épileptique, en fut bientôt atteinte après les premières jouissances : les récidives, produites peut-

être par les nombreuses querelles de son mari, furent si fréquentes que celui-ci s'en servit avec succès pour faire prononcer le divorce. V. BUCHOLZ, 1, pag. 133. Je pense que cette épouse malheureuse étoit dans le cas de l'exception.

6. *Pag.* 217. Un livre merveilleux sur l'art diabolique, éternel monument du degré d'égarement auquel l'esprit humain puisse atteindre, est le *malleus maleficorum, de lamiis et strigibus, et sagis aliisque magis et dœmoniacis*; où l'on trouve aussi décrite la hiérarchie des incubes et des succubes. Les théologiens, les jurisconsultes et les médecins ont eu de grandes controverses sur ces diableries. FORT. FIDELIS et ZACCHIAS sont excusables d'avoir cru au pouvoir magique, et partagé les opinions de leurs contemporains. DE HAEN, de nos jours, tout en soupçonnant souvent la fourberie, y a cependant cru quelquefois. Avant lui, VALENTIN (*nov. ap.* 1), et ZITTMANN ont traité sérieusement la question : ce dernier demande si la mort de plusieurs enfans légitimes, avant la troisième année, ne doit pas être attribuée à quelques maléfices. GABR. CLAUDER cite comme la prostituée du démon, une certaine EMPUSA que la faculté de Leipsick reconnut pour être vraiment maniaque. ALBERTI fait souvent mention de pactes avec le diable. On trouvera dans le *rep.* de PYL (3, 2, sect. 281), où en est encore actuellement cette croyance chez le peuple. V. aussi MULLER, *entw.*, t. 2, cas 4, et FRANCK, *med. pol.* 3, sect. 3; qui ont traité cette matière avec de grands frais d'érudition.

7. *Pag.* 217. LENTIN rapporte l'histoire singulière

d'une prétendue douleur au sein, et de l'opération qui en fut le résultat. Voyez mes *ger. med. abh.* 1, p. 66.

8. *Pag.* 218. GALIEN (*loc. cit.*), a déjà traité en partie de ces symptômes. WALDSCHMIDT (*diss. de morbis simulatis ac dissimulatis*; th. 25), rapporte l'histoire d'un paysan qu'il guérit subitement d'une prétendue céphalalgie, en parlant du trépan. Voyez aussi ZACCHIAS, *qu.* M. L., *l.* 3, tit. 3, q. 4. Je guéris moi-même avec un seul émetique un jeune homme délicat, qui ayant reçu d'un autre un léger coup de badine, paroissoit presque absorbé par la douleur, mais qui l'étoit bien plutôt par la honte et la colère.

9. *Pag.* 218. On lit dans le *mag.* de PYL, l'histoire remarquable de ce boucher qui rendoit avec de grandes douleurs, des poils par l'urètre : la maison de force fut sa récompense. Voyez encore ALBERTI, tom. 3, c. 90, et *nordisch. archiv.*; l'histoire d'une baronne W***, qui feignoit d'être atteinte de la pierre. * Tel est aussi le cas de MAGDELAINE DE LAPALUD, condamnée comme sorcière à une réclusion perpétuelle. Voyez à ce sujet les rapports des docteurs GARNERY, BEAU, MÉRENDOL, etc. V. tom. 6 et 9 des *causes célèbres.*

10. *Pag.* 219. Une vieille femme accusa un paysan de l'avoir maltraitée, et se mit au lit, en feignant une hémoptysie, suite du sévice : il n'en existoit cependant d'autre symptôme qu'une quantité prodigieuse de sang qu'elle vomissoit à volonté et sans le moindre effort. Elle pouvoit aussi chanter, crier et se fâcher sans rappeler l'émoptysie : la maladie cessa aussitôt qu'elle vit qu'elle y perdoit sa peine. Mais où prenoit-elle cette énorme quantité de matière rouge qu'elle pouvoit

cracher ainsi à volonté? C'est ce que je n'ai jamais pu concevoir. Voyez aussi le *journal* de HUFELAND, 13, 3, n.° 5.

11. *Pag.* 219. Il existe, il est vrai, une espèce d'apoplexie, dans laquelle la figure est plombée et boursouflée : ce n'est pas de celle-là dont il est question ici, mais de celle nommée vulgairement *apoplexie sanguine*, dont j'ai déjà exposé les symptômes. Je m'attirai toute la fureur d'une femme criminelle, qui, depuis vingt-quatre heures, affectoit un état comateux, en lui appliquant deux larges vésicatoires.

12. *Pag.* 220. Voyez FR. J. VOLTELEN, *diatribe memor. septennis apositiæ exhibens* ; Lugd. bat. et Traj. à Rhen., 1777, et HALLER, *elem. phys.*, tom. 6, pag. 168.

13. *Pag.* 220. On peut à ce sujet rapporter l'histoire de la fameuse MONICA MUTSCHLERIN de Rothweil, qui a fait tant de bruit durant plusieurs années ; et de plus fraîche mémoire, celle de MARIE KIENKER d'Osnabruck. Voyez mes *ger. med. abh.* 1, pag. 68.

14. *Pag.* 220. ALBERTI (*s. p. m.*, tom. 3, cas 91), cite une semblable fourberie chez un homme, à l'aide de figues sèches.

15. *Pag.* 221. La sensibilité nerveuse de la pupille, c'est-à-dire, sa dilatation et sa constriction feront aisément distinguer l'amaurose simulée de la véritable. Les fourbes qui feignent la surdité se laissent souvent surprendre aux questions les plus simples, après avoir résisté aux épreuves les plus difficiles. V. HALLER, *vorl.* 2, 2, p. 187. V. aussi JASSER, chez SCHMUCKER, *verm. schr.* 3, pag. 114. * Tous les auteurs sont pleins

de faits pareils : j'en ai eu moi-même un grand nombre dans ma pratique militaire.

16. *Pag.* 221. On trouve deux traits de ce genre chez des mendians qui usoient de cet artifice, l'un consigné par F. FIDELIS, *l. c.*, tom. 2, sect. 2, ch. 4; l'autre par FIELITZ, *annal. der staatzarz.* 1, pag. 153.

17. *Pag.* 222. FIELITZ guérit une paralysie et une sciatique simulées par l'application du moxa : le prétendu paralytique fit un saut, et fut guéri sur l'heure. Il en fut de même d'un ulcère au pied avec paralysie, qu'il guérit par la flagellation. Il avoue cependant qu'il fut trompé par un hussard prussien, qui simula *avec tant de science* une paralysie du pied droit, qu'il le renvoya chez lui, où il fut aussitôt guéri qu'arrivé et libre.

18. *Pag.* 222. * V. l'excellente dissertation de mon confrère M.r C. A. GAILLARDOT (*considérations sur la nostalgie*; Paris, an 1804.

NOTES SUR LA QUATRIÈME SECTION.

CHAPITRE SECOND.

1. *Pag.* 223. TEL seroit le cas où il deviendroit important d'empêcher un acte légal quelconque, par ex., un testament, dans la crainte de voir se propager une maladie contagieuse, telle que la peste. V. VALENTIN, *pand.*, part. 1, sect. 2, cas 2 et 10; s. 3, c. 6 : il parle aussi d'ulcération au pied, et d'efflorescences psoriques comme motifs de divorce, (cas 7). ALIX (v. *obs. med.*, fasc. 2, dans la *chir. bibl.* de RICHTER, v. 4), remarque avec raison qu'on prend des ulcères des parties génitales pour les résultats de la vérole, tandis qu'ils sont bien plus anciennement connus que cette maladie.

2. *Pag.* 224. Je ne connois pas d'auteur qui ait aussi bien traité la symptomatologie vénérienne, que GIRTANNER : aussi, sur cet article seulement, il l'emporte sur les auteurs les plus nouveaux (*abhand. ueb. die venerische krankheit*; Gott., 1788). On trouvera les instructions nécessaires dans mon *kurz inbegrift. der lehre von der lustseuche*; Kœnisb., 1800.

1. *Pag.* 225. Ainsi GIRTANNER dit (*l. c.*, tom. 1, pag. 96), qu'il ne connoît que trois signes qui puissent différencier ces deux affections; 1.° le cours de deux maladies, 2.° l'ardeur d'urine, ou son flux ordinaire, 3.° enfin la douleur du bas-ventre, particulière aux fleurs-blanches; et il avoue qu'aucun de ces trois symptômes n'est entièrement exempt de doute.

2. *Pag.* 225. Si GIRTANNER n'eût pas confondu la *vérole latente* avec la vérole masquée, il se fût épargné bien des contradictions : il admet lui-même cette dernière. La phthisie ou une ophthalmie vénérienne sont-elles en effet autre chose qu'une vérole masquée? mais la maladie vénérienne, qui demeure cachée des années entières, *sans accidens*, est un monstre idéal qu'il nie avec raison.

3. *P.* 226. WICHMANN a traité cette matière relativement à la médecine politique, dans toute l'étendue possible. Voyez SCHERF, *archiv.*, tom. 1, pag. 121. Il seroit à désirer que les médecins eussent bien fixé leurs idées sur les mots *communication* et *contagion*. *Peut-être le premier a-t-il besoin d'une matière qui passe du corps voisin dans le corps sain; et l'autre se communique-t-il par les seuls effluves : par exemple, la phthisie et la peste; quoique plusieurs auteurs aient nié, dans ces derniers temps, la faculté communicative de la phthisie, tandis que d'autres la considéroient aussi comme contagieuse.

4. *Pag.* 226. La lèpre étoit déjà regardée comme une maladie tellement communicative par les anciens, que les lois de MOÏSE (*voyez les chap. 13, 14 et 15 du *lévitique*, et 5 des *nombres*), ordonnoient la stricte réclusion de ces malades : ce n'étoit jusques alors qu'une mesure de police médicale; mais les suites en étoient réellement judiciaires. Ainsi ceux chez lesquels elle étoit regardée comme incurable, étoient réputés morts civilement. Il ne doit donc pas nous paroître surprenant qu'on mît tant d'art à cacher cette maladie, et à prévenir par tous les moyens possibles un aussi

grand malheur. Voyez HENSLER, *v. ab. aufs.*, p. 219. Le cas suivant, extrait de ma propre pratique, est assez important pour trouver place ici : une jeune et jolie femme, mariée depuis un an, et déjà mère, avoit caché soigneusement à son mari une teigne qu'elle portoit à la tête depuis sa jeunesse : elle avoit jusques alors employé la graisse pour débarrasser la partie de la galle journalière, et lui redonner sa netteté : elle ne put si bien faire qu'à la fin son mari ne s'en aperçût, environ une semaine après sa couche. Elle alloit habituellement passer quelques jours chez son père, demeurant à peu de distance : il l'y conduisit comme à l'ordinaire, et sans rien laisser apercevoir; mais pris d'un dégoût horrible pour sa femme, depuis sa découverte, il profita de cet intervalle pour venir me consulter. J'allai voir sa femme avec lui : la maladie étoit trop facile à reconnoître pour s'y méprendre un instant. Le procès s'instruisit, et malgré les certificats que le père obtint des personnes auxquelles il présentoit sa fille, lorsque sa tête étoit nette, le divorce fut prononcé en faveur de l'époux. Doit-on placer ici cette PELLAGRA nouvelle? Cette question est sur-tout importante pour l'Italie.

5. *Pag.* 227. Dans les emplois civils de la Prusse, il suffit que la vie soit constatée le premier jour du trimestre, pour que les héritiers soient créanciers de sa totalité envers l'état. On sent dès-lors combien il importe de surveiller ces morts, puisqu'il suffit quelquefois de les tenir cachées quelques heures seulement.

NOTES SUR LA QUATRIÈME SECTION.

CHAPITRE TROISIÈME.

1. *Pag.* 228. PYL rapporte (*aufs.* 4, sect. 2, obs. 1, et *aufs.* 5, sect. 2, obs. 4), deux cas d'affection vénérienne, l'une simplement imputée, et l'autre imputée comme motif de divorce. La fétidité de l'haleine est souvent le résultat de couches malheureuses; et je ne la regarde pas alors comme une cause raisonnable de divorce : il est en outre bon d'observer que beaucoup de personnes du sexe, femmes ou vierges, ont, dans l'instant du flux menstruel, une haleine très-peu gracieuse; accident auquel il faut cependant bien que l'époux s'habitue. C'est dans ce sens que j'ai toujours rédigé mes rapports judiciaires.

NOTES SUR LA QUATRIÈME SECTION.

CHAPITRE QUATRIÈME.

1. *Pag.* 229. Les médecins et les philosophes se sont exercés sur cette matière, tant au bénéfice de la psycologie et de la thérapeutique, que de la médecine judiciaire : néanmoins il s'en faut beaucoup qu'ils aient atteint le vrai but; et l'idée n'est pas même encore bien fixée sur l'aliénation mentale et ses différentes espèces. Voyez mes *ger. med. abh.* 1, p. 71. Pour nous, qui ne considérons cette affection que dans ses rapports avec la médecine judiciaire, ces recherches philosophiques, et sur-tout cette quintescence minutieuse de principes *à priori*, sont pour notre objet de fort peu d'importance. Les lecteurs qui voudront recourir aux auteurs les plus renommés et aux meilleures observations sur cette matière, peuvent consulter, parmi les anciens, P. Zacchias, *quæst. med. leg.*, l. 2, tit. 1 : J. Fr. Lœw, *theatr. med. jurid.*, ch. 4 ; et parmi les modernes, Arnold, *ueb. die natur. des wahnsinns*; Leipsick, 1784. - 89 : Dufour, *ub. die verricht. u. krankheit des menschl. vestandes*; Leips., 1786 : G. Perfect, *anserlesene fœlle*, etc.; Leips., 1789 : G. Pargeter, *abh. ub. den wanhns.*; Leipsick, 1793 : Chiarugi, *abh. ub. den wahs.*; Leips., 1793 : Ern. Platner, *quæst. med. for progr.* 21. Le plus grand nombre est sur la démence. V. Crichton, *inquiry*,

into the nature und origin of mental derangement; Leips., 1798 : HASLAM, *observations on insanity*; London; 1798 : REIL et BUTTNER, *functiones organorum animæ peculiares*; Hall, 1794; §. 2 : PINEL, *traité médico-philos. sur l'aliénation mentale*; Paris, 1810 : * VITET, *médecine expectante : maladies de l'esprit*, tom. 5, pag. 156; Lyon, 1803; et traduit à Vienne, 1801 : SCHMID, *journal* de HUFELAND, II : et enfin mon traité, *ub. geistes verricht*, v. sect. I, n.° 27; et beaucoup d'autres encore, dont l'ensemble forme une immense monographie.

2. *P.* 230. Les jurisconsultes appellent *mente captus*, un homme dans cet état, et le supposent dès-lors incapable de pressentir les suites de ses actions. Cette supposition n'atteint pas encore l'idée parfaite de l'aliénation mentale.

3. *Pag.* 230. Une nouvelle ordonnance prussienne prescrit que dans les recherches de démence, tant criminelles que civiles, lorsque le cas est douteux, l'examen et le rapport soient faits sous les yeux d'un juge, par deux médecins nommés, l'un par le tribunal, et l'autre par les parens du prétendu maniaque; excellente loi, si elle pouvoit en même temps concilier à tous les médecins et chirurgiens praticiens, appelés dans ces cas, la finesse et les connoissances nécessaires à cet emploi.

4. *Pag.* 231. Peu d'auteurs ont séparé ces deux grandes classes, malgré l'énorme différence de leurs affections. P. ZACCHIAS (*l. c.*, tom. 2, tit. 1, q. 7), parle très-amplement de la fatuité, à laquelle d'autres auteurs ont à peine consacré quelques lignes. Voyez

HÉBENSTREIT, *antr. med. for.*, sect. 2, cas 4, §. 19; TEICHMEYER, cap. 12, qu. 3, pag. 137. Voyez aussi sur la manie, GAUBIUS, *instit. path. med.*, §. 732 et suiv.; CRICHTON, etc.

5. *Pag.* 231. La manie fébrile est, d'après la nature de la fièvre, *tranquille* ou *violente*. Dans les deux cas, la volonté ne peut être libre; et la question, si un fébricitant peut faire un testament valide, durant l'instant de son délire, m'a toujours paru devoir être répondue par la négative. Voyez ZITTMANN, *cent.* 5, cas 81, et VALENTIN, p. 1, sect. 1, cas 6. Il m'est donc impossible d'assentir à la décision de la faculté médicale de Helmstadt, rapportée par FABRICIUS (*samml.*, cas 13), qui déclara valable une lettre de change émise par un homme qui avoit souvent et très-violemment déliré et qui mourut de sa maladie, comme ayant été consentie dans un instant lucide, *lucido intervallo*.

6. *Pag.* 231. Presque tous les auteurs ont pris le mot *mélancolie*, ou la maladie atrabilaire, pour l'état de délire; mais à tort, car bien que les idées soient alors tristes et perverties, le jugement est encore entièrement sain : bientôt cette perversion se développe, et c'est alors qu'existe la manie. C'est l'*hypocondrie*, cause éloignée de beaucoup d'autres affections maladives de l'ame, qui fraye une voie à la mélancolie. * Voyez à ce sujet la savante dissertation de mon compatriote C. BILLARDET, *de morbo hypocondriaco dissert. pathol. medica*; Argentorati, 1803.

7. *Pag.* 232. P. ZACCHIAS qui a traité de la démence avec beaucoup d'érudition, n'en admet que deux

degrés, d'après le plus ou le moins; et il conclut qu'on peut laisser marier les imbécilles : ce que je ne pense pas, lorsque l'affoiblissement mental est au plus haut degré. Il est cependant des cas dans lesquels cette faculté peut être accordée. Je citerai l'exemple d'un homme foible d'esprit, au mariage duquel on s'opposoit sur ce seul prétexte. Je fus appelé, et déclarai qu'il pouvoit se marier; ce qu'il fit nonobstant les oppositions de sa famille. La loi paroît ne reconnoître qu'un seul mode d'imbécillité, et n'a qu'une même mesure pour la solution de la démence; ce qui introduit nécessairement de fréquentes difficultés, eu égard aux suites civiles de cette action judiciaire, qui ne peuvent être déterminées que d'après la distinction du degré d'imbécillité : très-souvent, mais non pas toujours, il existe dans le plus élevé, un défaut d'organisation du cerveau. Voyez BUCHOLZ, *beitr.* 3, sect. 117. Les crétins, par exemple, mènent une vie triste et purement animale. On ne doit pas confondre avec l'imbécillité, l'*amnésie* qui résulte fréquemment des maladies aiguës. * La foiblesse d'esprit qui ne va pas jusques à rendre incapable de consentir, n'est pas un empêchement au mariage, selon les jurisconsultes français POQUET, DE LIVONIÈRE, SERVIN et LEBRET.

8. *Pag.* 233. SŒMMERING a découvert cette différence dans le cerveau; mais ses observations ont besoin d'être confirmées : voyez là-dessus mon petit mémoire, *ub den menschl. kopf*, etc. MORGAGNY, dans l'ouvrage célèbre *de sedibus et causis m.* (ep. 8, 2, et ep. 61, 8), est selon BONET (*sepul. anat.*), celui à qui nous devons les recherches les plus savantes sur

l'état du cerveau : cet examen avoit été suivi par l'illustre GREDING, mort trop tôt pour la science. On peut néanmoins assurer que leurs travaux ont fait faire infiniment peu de progrès à cette partie.

9. *Pag.* 233. J'outrepasserois les bornes que me prescrit cet ouvrage, en m'étendant davantage. Je renverrai aux auteurs plus haut cités, et qui en ont traité d'une manière parfaite, et comme de simples monographies.

10. *Pag.* 234. La faculté a donné à ce sujet une décision qui ne remplit pas encore toutes les conditions possibles. Voyez ALBERTI, tom. 5, cas 31. Il s'agit d'une femme convaincue de vol, et qui fut défendue comme n'étant pas maîtresse de ses actions ni de sa volonté, à raison de sa grossesse : la femme fut absoute de la peine que prononçoit la loi. Il n'y a pas de doute que cet état, sujet à tant d'autres accidens, ne puisse être compliqué d'un peu d'égarement dans les idées, et conséquemment aussi-bien d'une pente au vol : cette circonstance est néanmoins très-rare.

11. *Pag.* 234. Je l'ai déjà remarqué ailleurs : PYL l'attribue à la lecture des romans ; mais je crois que sa base existe déjà dans le cœur féminin. L'éruption est d'autant plus violente, qu'elle a été plus long-temps retenue et concentrée : aussi l'égarement de ce sexe surpasse-t-il toujours celui de l'homme. La nymphomanie, la fureur utérine, sont déjà connues pour être dues à la même cause.

12. *Pag.* 235. J'ai par-devers moi deux exemples de semblable cause de manie. Il existe encore à l'hôpital de Kœnisberg un homme, qui fou et maniaque par

intervalles depuis plusieurs années, est actuellement attaqué de rhumatismes, et entièrement délivré de son égarement. La faculté de Leipsick regarde l'hydrophobie comme un genre de manie.

13. *Pag.* 236. Les auteurs déjà cités, ARNOLD, PERFECT et PYL, fournissent beaucoup d'exemples de cette sorte de manie souvent tragi-comique : j'y renvoie les lecteurs.

14. *P.* 236. ALBERTI en cite de nombreux exemples, tom. 2, cas 13 ; tom. 5, cas 10, 12, 32 ; tom. 6, cas 18. Voyez BUCHOLZ, *beitr.* 2, 33, etc., et mes *ger. med. bibl.*, sect. 2, 4, §. 80. L'annotation que j'ai vue à ce sujet, savoir, qu'il n'existoit aucune cause physique alléguée dans ces rapports, repose sur ce faux axiome, que le médecin est tenu de découvrir et d'expliquer les raisons matérielles de la manie. La manie religieuse présente une foule de différences. Voyez l'excellent traité de BERN. FAWCETT ; Leips., 1785 ; ainsi que les observations sur la mélancolie ; ouvrage imprimé également à Leipsick en 1799 : ce sont les meilleurs traités que je connoisse sur cette maladie. V. aussi HENSLER, SCHERF, *archiv.*, §. 155, etc. La manie religieuse persuade quelquefois aux maniaques qu'ils sont transformés en dieux, qu'ils ont un pouvoir absolu sur les démons.

15. *Pag.* 237. MEDICUS (v. *periodischenkrankheit*, vol. 1, ch. 1, §. 9), en cite un singulier exemple : une femme devint maniaque dans sa quarantième année ; durant les vingt qui suivirent, elle eut annuellement une véritable intermittence. A l'époque de la cessation des règles, il lui survint un cancer au sein : l'opération

fut pratiquée, et dès que la plaie n'eut plus que le diamètre d'un écu, il reparut un nouvel accès de manie, qui cessa pour toujours à la clôture de la cicatrice. Voyez DE LAFONTAINE, *gœtt. g. a.*, 1803. Je me souviens moi-même avoir vu à Steinfurth, un homme chez qui la manie reparoissoit tous les ans, dans le mois d'août : il étoit tranquille le reste de l'année. Cette intermittence est la plus ordinaire, comme l'apprend l'expérience. M.r DE CERVANTES nous a donné le portrait d'un maniaque *sur un point unique*, dans son excellent Don Guichote : voyez aussi mes N. G. M. *beob.*; Kœnisb., 1798; §. 79, etc. On peut aussi rapporter à cette classe les avares, qui enfouissent leurs trésors. * Voyez encore (*causes célèbres*, tom. 18; pag. 226), le cas d'un homme qui vouloit à toute force passer pour femme. On voyoit, il y a peu d'années, à Bicètre, un homme qui n'avoit que cette manie, et qui raisonnoit d'ailleurs parfaitement sur toutes autres choses. Il existe beaucoup de cas de cette espèce au célèbre hôpital des fous à Berlin : un entr'autres, qui se croit roi de Prusse, écrivit après la bataille d'Eylau, à l'empereur de Russie, une lettre que j'ai vue, et telle qu'auroit pu la faire le meilleur critique des opérations prussiennes. Deux français attirèrent aussi mes regards : l'un étoit un caporal champenois, tombé dans un état d'imbécillité nostalgique, plutôt que de folie. Le second étoit un émigré bourguignon, appartenant à une famille militaire respectable : il étoit devenu fou par amour; la personne aimée étoit le but unique de sa folie. Je le vis à la Charité, gai et aimable dans ses instans lucides,

triste et profondément penseur pour l'ordinaire, par fois furieux et enchaîné.

15.* *Pag.* 237. Les crimes commis dans la débauche, c'est-à-dire, dans la chaleur du vin, ne sont pas excusés; au contraire, les ivrognes, comme il a été observé, sont punis plus sévèrement, suivant l'ordonnance d'août 1556 (SERPILLON, tom. 16, art. 1, n.° 7). Voyez aussi M. D. G. VERHNEX, *dissert. sur le somnambulisme*; Paris, 1805.

16. *Pag.* 237. Nous passons ainsi rapidement sur cette question; mais nous demanderons avec LOW (*theatr. med. jur.*, ch. 4, §. 13), si ceux qui sont frappés par la foudre, les cataleptiques, les démoniaques, les mourans et les hystériques doivent être placés dans cette classe de maniaques. Je ne connois pas d'exemples de crimes commis dans l'un de ces états; et s'il s'en présentoit un, on le jugeroit d'après la mesure des circonstances. Voyez MULLER, *entw.* 2, ch., §. 97.

17. *Pag.* 238. Cette difficulté a été reconnue par presque tous les médecins légistes. Voyez ALBERTI, tom. 1, cas 22; BUCHOLZ, *beitr.* 4; PYL, *aufs.* 4, sect. 3, obs. 1. C'est à ces ouvrages que doivent recourir les jeunes médecins judiciaires, pour suppléer à leur inexpérience par une pratique empruntée, dès leur début dans cette carrière. L'examen de ces hommes n'est pas non plus une chose légère : on doit sur-tout éviter de leur proposer des questions ambiguës, ou dont les réponses seroient, pour ainsi dire, forcées et favorables au but qu'on se proposeroit. Ce défaut n'est pas rare dans les vieux recueils : v. TROPPANEGER,

déc. 1, cas 4; déc. 3, cas 2. On trouve aussi chez le même auteur (déc. 2, cas 2), un rapport profond de la faculté de Hall, sur une manie faussement imputée. Voyez le journal de MORITZ trop tôt terminé sous le rapport de la médecine judiciaire.

18. *Pag.* 239. On pourra sentir l'importance de ces actes d'après les rapports d'HENSLER; mais il faudroit pour pouvoir en tirer le même parti, posséder tout l'esprit et la perspicacité de cet auteur. Le retour de la tranquillité d'un maniaque, après un meurtre, ne prouve pas qu'il n'ait pas été commis (*in raptu melancolico*). Souvent cette action violente paroît appaiser pour quelque temps leur fureur : telle étoit la meurtrière de cet enfant, qui demeura dix ans dans la tranquillité et le bon sens le plus parfait. Voyez mes *mater. z. staatsarzn.*, part. 2, n.° 115.

19. *P.* 239. PYL rapporte plusieurs cas d'imbécillité, imputée sur de simples défauts corporels (*aufs.*, v. 5, obs. 10) : par l'ouïe dure; v. mes *annal. der staatsarz.* : par le bégaiement et la démarche vacillante; voyez MECKEL, 16 *arch. der prakt. arzn.* 2, §. 1, etc. : par la difficulté de la prononciation, et la singularité des gestes. Ce dernier auteur peut servir de modèle sur ces sortes de rapports. Voyez au contraire (*annal.*, 3, §. 152), un cas d'imbécillité dissimulée pour rendre valable le testament d'un idiot.

20. *Pag.* 240. C'est vraisemblablement ce *raptus melancholicus* (état terrible de l'ame), que mon ami PYL nomme *furor melancholicus licèt transitorius*. Il ne faut pas disputer sur tous les mots : on ne peut entendre par là qu'une fureur passagère, qui peut même survenir

à l'homme jouissant de la santé la plus parfaite. C'est plutôt encore le dernier effort d'un ancien état mélancolique, dont les suites pourroient être prévenues dans beaucoup de cas, et qui demande une grande surveillance de la part des parens, ou même de la police: par ce moyen, on eût certainement empêché bien des malheurs. LENTIN nous a conservé l'histoire remarquable d'une longue maladie de l'ame, ensemble l'ouverture du sujet (*beitr. f. ausub.*); AW, 1, chez FAHNER (*beitr.*, cas 15), celle de l'ouverture d'un imbécille mort d'une manière subite; chez PYL (*ansf.* 7, obs. 10), celle d'un jeune imbécille. LODER (voyez BUCHOLZ, *beitr.* 3, pag. 117), a confirmé un rapport fait par BUCHOLZ et WAITZ, sur un noble imbécille: WICHMANN (*klein. med. schrift.*, n.° 14), a cherché, il est vrai, à réfuter cette opinion; mais, à mon avis, il n'y a pas réussi.

NOTES

SUR LA CINQUIEME SECTION.

1. *Pag.* 242. Ce cas ne s'est pas encore présenté à ma pratique, depuis vingt-sept ans que j'exerce la médecine judiciaire. Il peut cependant en survenir, où l'on fasse un homme de dix ans plus vieux, ou plus jeune, qu'il ne l'est réellement. Le droit civil et criminel fixant l'âge dans certaines circonstances, cette recherche peut se présenter également dans les deux. Les meilleurs auteurs sur cette matière sont, PLOUCQUET, *v. mensch. alter;* Tub., 1799 : MULLER, *entw. d. g. arzneiw.*, §. 78, etc., ZACCHIAS et VALENTIN.

2. *Pag.* 243. Voyez le rapport de PYL (*aufs.* 2, sect. 201), *sur une personne absente depuis long-temps, et réputée pour morte* : plusieurs autres circonstances concouroient aussi à la rendre reconnoissable. La question sur les mariages trop hâtifs, tardifs, ou inégaux, n'appartient pas, comme le veut MULLER (*l. c.*, v. 4), à la médecine judiciaire, mais spécialement à la police médicale.

3. *Pag.* 243. Voyez ESCHENBACH, *m. leg.* 107, et HALLER, *vorl.*, 1, sect. 4; HÉBENSTREIT, *antrop. for.* sect. 1, *m.* 1, cas 3; PLOUCQUET, *diss. de anat. hum.*; Tub., 1778, §. 3; TEICMEYER, ch. 1, §. 3; GRUNER, *sem. gen.*, p. 1, ch. 1, §. 22, et MULLER, *l. c.*, §. 53.

4. *Pag.* 245. C'est une mauvaise expression et une comparaison incongrue, dont se sert TEICHMEYER (*l. c.*, *quæst.* 5), lorsqu'il dit : *Pueri æquè ac infantes à jurisconsultis furiosis æquiparantur.* C'est tout le contraire : les maniaques et sur-tout les imbécilles retombent dans la classe de l'enfance, parce que leurs actions sont revenues au même degré, qu'ils ne sont plus maîtres d'eux-mêmes, et qu'on ne peut en attendre aucun acte de moralité.

5. *P.* 246. La majorité civile est bien plus éloignée de l'enfance que la criminelle : le code punit les crimes dès le jeune âge, et bien avant la majorité ordinaire. Le médecin judiciaire doit se taire en pareil cas, et renvoyer à la simple décision de la loi.

6. *P.* 247. V. BRENDEL, *præl. in* TEICHMEYERUM, p. 76. BLUMENBACH (*med. bibl.* 1, p. 558), rapporte l'histoire d'une fille suisse, mère à neuf ans : * nous avons vu, ces années dernières, à Paris, un pareil exemple de fécondité précoce, et celui à qui la fille attribuoit la paternité, n'avoit pas lui-même plus de dix années. Voyez (§. 483 et 502), des grossesses dans un âge extrêmement avancé.

7. *Pag.* 248. Voyez FODÉRÉ qui en a traité d'une manière étendue et savante, *l. c.*, p. 2, ch. 14, 15.

NOTES

SUR LA SIXIÈME SECTION.

CHAPITRE PREMIER.

1. *Pag.* 250. Il faut que la moralité soit entièrement perdue dans un état, quand on y compte pour rien l'innocence virginale. On peut revenir à l'estime publique par une conduite irréprochable, après avoir succombé, dans un moment de foiblesse, aux instances d'un séducteur : mais de quel prix n'est pas chez le sexe une réputation intacte ? Il n'est ni supériorité, ni autorité, qui puisse porter obstacle à ce respect public. Le cas pourroit encore se présenter, qu'un nouveau marié portât plainte pour n'avoir pas trouvé la fleur qu'il espéroit cueillir, ou bien qu'une femme intentât divorce à raison de l'impuissance de son mari. V. Muller, *l. c.*, §. 71. Dans les deux cas, l'examen des parties sexuelles est indispensable : on peut, si l'on veut, appeler des matrones pour experts; mais Morgagny (*annal. d. staatzark.*, 1, p. 2, etc.), a peint leur incapacité avec des couleurs trop vives, pour qu'on soit tenté de les consulter désormais. Voyez Michaelis *mos recht.* 2, 92, pag. 137.

2. *Pag.* 251. On a beaucoup disserté sur cette membrane. Les auteurs qui en ont traité le plus savamment,

relativement à notre partie, sont : PINÆUS, *de virginitatis signis*; Erfurth et Leipsick, 1690 : SCHURIG, *parthenol. hist. medic.*, Dresd. et Leips., 1729 : MORGAGNY, *resp. med. leg. de virginitate*, *in opusc. misc.*; Venet., 1763 : WALTER, *betracht. ub. die Wieblich. geb. theil.*; Berlin, 1793 : TOLBERG, *de varietate hymenum*; Hall, 1791; et tout récemment OSIANDER, *denkwurd. z. heilk. und geb. hulfe*, 2, 1; Gott., 1795. Cet auteur appelle l'hymen *la soupape du fourreau* (*scheides klappe*); mais il dérange toutes les idées reçues jusqu'à présent sur ses usages, en la destinant à empêcher l'introduction de l'air extérieur, des urines et des autres ordures, dans le vagin; fonction qui dure, selon lui, jusqu'à la menstruation, et qui devient alors inutile. Il se présente cependant plusieurs objections contre cette théorie. D'abord, il existe d'autres ouvertures, qui n'ont pas de soupape, et qui cependant sont également béantes à l'extérieur. Pourquoi ne subsiste-t-elle que dans les jeunes années? pourquoi ne disparoît-elle pas, comme d'autres parties aussi peu essentielles, naturellement et à l'époque de la puberté? Le premier coït donne quelquefois naissance à une hémorragie beaucoup plus sérieuse qu'on ne le croiroit au premier abord : je connois un médecin, bon anatomiste, qui fut appelé pour un cas de ce genre, la première nuit des noces : l'hémorragie étoit violente : il y avoit une petite artère vaginale ouverte, dont il fallut arrêter le sang par la compression.

3. *Pag.* 252. MORGAGNY doute de la possibilité du fait. V. aussi WALTER, TOLLBERG, *l.c.*; OSIANDER, *annal.*, pag. 179; et HALLER, *grundr. der physick*; 4.e édit.; Berlin, 1788; §. 671.

4. *Pag.* 252. La faculté de Leipsick (v. ZITTMANN, *cent.* 3, cas 65), a prononcé, d'après le vœu d'AMMAN et de WELCH, qu'il n'existoit aucun signe vrai et irrévocable de virginité; et (cas 77), qu'une fille chez laquelle l'hymen étoit entier, pouvoit seulement être réputée *vraisemblablement* encore vierge.

5. *Pag.* 252. TEICHMEYER, HALLER et WEBER rejettent ces preuves de virginité. Ce n'est que comme rareté, qu'on peut rapporter également l'histoire de cet aveugle, qui reconnut à l'odeur seule la perte récente du pucelage de sa fille. Voyez MAHON, *l. c.*, tom. I, pag. 132. DÉMOCRITE reconnut, dit-on, au changement de la voix, pour fille le premier jour, et pour femme le lendemain, une fille qui lui avoit été conduite par HYPPOCRATE. ISAAC VOSS So dit qu'en mesurant le cou d'une fille d'une oreille à l'autre, et d'arrière en avant, la justesse des deux mesures est une preuve évidente de virginité, mais que l'accusation est fondée, s'il y a quelque différence; qu'il en est de même de la démarche pesante de la personne récemment déflorée. Tous ces signes ne méritent pas qu'on s'y arrête davantage.

6. *Pag.* 253. KNEBEL est aussi de cette opinion, *pol. ger.* EK I, §. 283. Au surplus, le médecin judiciaire doit se tenir sur ses gardes, de peur d'être trompé dans son examen, par la constriction factice des parties à l'aide d'eaux styptiques, etc. La recherche doit toujours être précédée d'un bain tiède, et d'assez de durée pour opérer une détente. On connoît le vinaigre de virginité inventé à Paris.

7. *P.* 255. Une fille honnête (v. ZITTMANN, *cent.* 5,

cas 21), devint grosse et accoucha, sans pouvoir se douter d'où lui venoit cet enfant, et protestant n'avoir jamais eu affaire à aucun homme ; enfin elle se rappela qu'après un sommeil *très-profond*, elle avoit été surprise de trouver ses parties moites d'une humidité extraordinaire. Une autre histoire de ce genre se trouve consignée *cent.* 6, cas 77. La faculté de Leipsick prononça que la grossesse pouvoit survenir sans l'intromission du membre viril. Oui : mais sans perception et à l'insçu ; cela n'est pas admissible. Une surprise de cette espèce est assurément possible; mais il n'existe pas de grossesse sans la participation amoureuse, et sans que la femme en ait au moins connoissance. V. encore TROPPANEGER, déc. 7, ch. 7.

8. *Pag.* 255. Cette opinion est celle des meilleurs auteurs de médecine judiciaire. AMMAN (*med. crit.*, cas 100), ajoute seulement que l'effusion du sang ne prouve encore rien. Voyez TEICHMEYER, *p. m.*, 31 : PYL, *aufs.*, v. 3, sect. 2, obs. 6, et v. 5, obs. 2 : BÉRENDS chez PYL, *ib.* v. 8, sect. 2, obs. 8, etc. Dans un de ces cas, il y avoit aussi infection vénérienne ; dans un autre, il y avoit viol et grossesse ; et dans un troisième rapporté par BALDINGER, réunion des trois à la fois. Ces inculpations sont néanmoins rares, et je n'en ai eu que deux dans ma longue pratique. Voyez mes *ger. med. abh.* 1, pag. 160.* Deux filles extraordinairement laides, fortes, méchantes et muettes, furent, il y a peu d'années, rencontrées au milieu de la route, par un homme de force moyenne ; l'une d'elles eut réellement commerce avec cet homme, assura qu'elle en avoit été violée, intenta

action contre lui, et le fit condamner à la peine déterminée par la loi : ce cas m'a toujours paru d'une singularité remarquable.

9. *Pag.* 256. V. ALBERTI, I, *p. m.*, tom. I, *app.*, cas 3, tom. 3, cas 23, et une défloration imputée de cette espèce, cas 22. Voyez aussi PYL, *aufs.* 5, vol. 4, sect. 2, obs. 3, 4, et v. 6, obs. 3. Il est assez singulier que ces imputations portent le plus souvent sur des vieillards presque sexagénaires. GIRTANNER rapporte avec une juste horreur l'opinion des Anglais et des Français, qui veut que le coït avec une fille impubère suffise pour délivrer de la gonorrhée. Voyez *venerisch. kr.*, ch. 8. * Je ne sais où cet auteur a puisé un conte aussi absurde !

10. *Pag.* 256. Ces cas sont rares : la fille suisse, âgée de neuf ans, devint grosse de son beau-père. ALBERTI (tom. 3, cas 23) raconte que dans un cas qui paroissoit analogue, et que la faculté de Kœnisberg avoit déjà jugé semblable, le juge décida prudemment qu'il falloit attendre jusqu'à la fin de la grossesse : la petite personne mourut d'hydropisie résultant de la violence exercée sur les parties sexuelles.

11. *Pag.* 256. ALBERTI (tom. 4, cas 15), rapporte un fait curieux de cette espèce : un vieillard de soixante et dix ans voulut violer une femme de soixante. La courageuse résistance de celle-ci, qui rendit nuls tous les efforts, lui occasionna une péripneumonie dont elle mourut. KLEIN rapporte aussi (*annal.* 10, §. 176), l'attentat affreux de viol et la blessure mortelle d'une fille de seize ans; et (*ib.*, pag. 311), un cas presque semblable.

12. *Pag.* 257. Bérends (v. Pyl, *l.* 8, §. 236), est d'un autre avis, et pense avec son illustre maître Mayer, qu'une vierge ne peut concevoir d'un premier congrès. Je dois cependant rappeler à ce sujet, que l'autorité ne vaut pas les preuves : il faudroit que les parties sexuelles eussent été bien disproportionnées, pour que la volupté n'eût pas suivi la douleur, et pour peu sur-tout que l'homme eût cherché à diminuer les souffrances de sa moitié. En supposant donc que le premier coït ait beaucoup de rapport avec le viol, et que la femme ait été physiquement contrainte d'obéir au stimulus vénérien, contre son premier vouloir, qui empêcheroit alors qu'il n'y ait eu œstre vénérien et conception ? Ce qui rend un premier coït infructueux, c'est, à mon avis, la précipitation de l'homme, bien plutôt que la douleur qui suit la défloration. Knébel (*pol. ger.*, ek 1, pag. 300) est également de cet avis.

NOTES SUR LA SIXIÈME SECTION.

CHAPITRE SECOND.

1. *Pag.* 258. L'OPINION la plus répandue chez les juristes criminels, est qu'un médecin, ou un chirurgien, appelés pour donner des conseils à une femme, dans une maladie quelconque, doivent être responsables de la grossesse, qu'elle leur a même toujours tenue cachée. Cette opinion est bizarre, et contraste singulièrement avec les idées d'égards, de moralité et de décence dues au sexe. Quel est celui qui osera entamer cette question, s'il n'existe déjà quelque soupçon, qui puisse lui présenter une ouverture raisonnable.

2. *Pag.* 259. Il n'est certainement pas difficile de passer synthétiquement en revue tous les symptômes des premiers mois de la grossesse, et leur connexion réciproque avec cet état; (voyez PYL, *repertor.* 1, n.° 8, §. 133) : mais ce qui l'est bien davantage, c'est de distinguer *à posteriori*, dans tous ces symptômes, ceux qui appartiennent à la grossesse et exclusivement à la grossesse; tous les maîtres de l'art persistant à considérer les symptômes des premiers mois comme trompeurs et fort incertains. Voyez LODER, chez BUCHOLZ, *beitr.* v. 4, §. 228. Il est fou et ridicule de prétendre reconnoître la grossesse au sang, à l'urine et à d'autres signes analogues. * Voyez TESSIER, *Essai de médecine légale sur la grossesse et tout ce qui en dépend*; Montpellier, 1802.

3. *Pag.* 259. STEIN, qui le premier a indiqué ce symptôme, en a souvent reconnu lui-même l'insuffisance. LODER, DELEURYE, etc., font la même remarque : je renvoie mes lecteurs aux ouvrages d'OSIANDER, FRORIEP, MARTENS, SIEBOLD, FRANCK, MULLER, KNEBEL, etc.

4. *Pag.* 260. ZIMMERMANN rapporte (*v. der erfahr.*, p. 1, §. 282), qu'il prit lui-même la grossesse d'une fille pour une tympanite. « Il est des médecins, (continue-t-il ensuite), qui se croient très-savans, et qui » sont fréquemment tombés dans la même erreur ». DRELINCOURT prit l'hydropisie d'une jeune fille pour une grossesse; et, *vice versâ*, SALZMANN, une grossesse pour une hydropisie. Nous trouvons des faits analogues chez STARK, *arch.*, v. 1, n.° 1, sect. 1; et chez PYL, *repert.*, v. 1, sect. 2, n.° 1.

5. *Pag.* 261. Je comprends sous ce titre la grossesse simulée de quinze mois, rapportée par BUTTNER (*v. kindermord*, cas 83); et cet accouchement prétendu d'un chat (v. *ib.*, pag. 23). Je fus appelé à visiter une veuve, qui se disoit grosse au dixième mois de la mort de son mari. Un charlatan et son adepte avoient déclaré que l'enfant étoit encroûté d'un limon qui s'opposoit à sa sortie, et qu'il falloit d'abord l'en débarrasser pour rendre l'accouchement possible. Voyez BUTTNER, *ib.*, §. 26.

6. *Pag.* 261. La faculté de Hall est du même avis. Voyez ALBERTI, tom. 1, cas 2. On ajoute que ce cas peut se présenter dans des matrices doubles; ce dont je doute encore. L'utérus double avec un seul vagin, me paroît peu propre à héberger un fœtus d'un côté

ou de l'autre ; mais si la gaine est double également, comme dans le cas d'EISENMANN (*de utero duplici*; Arg., 1764), les deux vagins sont trop étroits pour la réception du membre viril. Je regarde la superfétation possible par un coït répété à peu de distance ; et c'est alors le cas de deux jumeaux. V. BAUDELOCQUE et son traducteur MECKEL. V. aussi ROOSE, *beitr.* 2, pag. 98.

7. *Pag.* 262. Voyez ZITTMANN, *cent.* 4, cas 81, et *cent.* 5, cas 41 : HASENEST, *med. richt.*, p. 14, cas 9 : BUTTNER, *v. kinderm.*, §. 103 : PYL, *aufs.*, vol. 7, §. 28 : BUCHOLZ, *beitr.* 1, §. 131, et *beitr.* 2, §. 122 : VALENTIN, *pand.*, part. 1, §. 1, cas 18. Une sage-femme inhabile prétendoit déduire un accouchement de la dilatation de l'anus. L'intégrité du frein vaginal est encore un argument parfaitement contraire : voyez PYL, *l. c.*, vol. 6, §. 2, obs. 4 et 5. BUTTNER pense qu'une femme qui a les seins fermes, le ventre dur et élastique, et les parties étroites, ne peut pas être accouchée depuis deux années. Cela me paroît hardiment prononcé, quoique tout, en pareil cas, soit d'une assez grande vraisemblance. Voyez encore PYL, *l. c.*, 6, §. 2, obs. 4 et 5. * Voyez aussi l'ouvrage de MM. PARMENTIER et DEYEUX, intitulé *Précis d'expériences et d'observations sur les différentes espèces de lait*, etc. ; Paris et Strasbourg, an 7 ; art. 4 *du colostrum*, pag. 163 ; et CHEVALLIER DE MOLLE, *considérations médicales sur les avantages de l'allaitement étranger* ; Paris, an 11.

NOTES SUR LA SIXIÈME SECTION.

CHAPITRE TROISIÈME.

1. *Pag.* 263. MULLER (*l. c.*, ch. 271), appelle du nom de *sodomie* tous les genres de coït contre nature, mais à tort.

2. *Pag.* 264. On se rappelle qu'il n'y a pas très-long-temps, le coït avec une juive étoit, de la part des chrétiens, l'équivalent de la bestialité, et puni comme telle. Voyez AMMAN, *med. crit.*, pag. 218. Par le même motif, les juifs mâles se laissoient croître le prépuce pour se donner l'air de chrétiens. Voyez mes *ger. m. abh.* 1, pag. 165.

3. *Pag.* 264. Voyez encore le portrait merveilleux d'un monstre que le célèbre A. PARÉ nous a laissé, en sacrifiant aux erreurs de son siècle : voyez ses *œuvres*, *l.* 25; édit. de Paris, 1598.

NOTES

SUR LA SEPTIÈME SECTION.

CHAPITRE PREMIER.

1. *Pag.* 267. Si l'enfant précoce, par exemple, dans sa quatorzième ou quinzième année, avoit du poil aux parties génitales, les testicules gros, le membre proportionné, et que la barbe commençât à lui poindre, il n'y auroit aucun doute à avoir sur sa puissance reproductive.

2. *Pag.* 268. On lira avec intérêt un traité anonyme, que Pyl a inséré dans son *mag.*, vol. 1, p. 20, sur la *trop grande fréquence du coït, en tant qu'elle pourroit fournir matière au divorce*, et quelques plaintes de femmes sur le trop d'ardeur de leurs maris. Voyez *ib.*, *aufs.* 3, sect. 2, cas 1, etc. Haller doute très-fort de l'existence des *vrais* triorchites, (voyez *elem. phys.* 7, p. 44); mais il n'est pas nécessaire qu'elle soit admise, pour expliquer la grande propension de certains hommes aux plaisirs de Vénus. Les proportions que doit offrir le membre viril, et le nombre de fois qu'il doit être mis en action, peuvent bien faire le sujet de plaisanteries, mais ne doivent jamais être discutés sérieusement. Cet organe et les parties sexuelles de la femme trouvent assez promptement leur vrai rapport;

et c'est aux deux époux à juger de la fréquence des caresses conjugales. Ceux qui désirent s'instruire davantage sur ces matières, peuvent recourir au *theatr. med. jur.* de LŒW, à l'ouvrage de WEBER sur les *prélect.* d'HALLER, v. 1, ch. 5, et à MULLER, *l. c.*, v. 1, ch. 9; ces auteurs en ayant complaisamment repassé tous les détails.

3. *Pag.* 269. C'est très-souvent une haine cachée sous une autre inculpation. Voyez HASENEST, *med. richt.*, part. 1, cas 12, et MULLER, *l. c.*, ch. 9, §. 138. La défiance de ses propres forces est une cause d'impuissance, commune sur-tout chez les nouveaux mariés. Le peuple la regarde comme une sorcellerie qu'il nomme le *nœud de l'aiguillette.* V. ZITTMANN, *cent.* 3, cas 32 et 33; PYL, *aufs.* 3, sect. 2, cas 10. Le trop grand amour est aussi une cause d'impuissance, qui subsiste tant que le système nerveux n'a pas repris son assiette ordinaire; ce qui arrive par le temps et le relâchement. PYL (*n. mag.* 2, 3, s. 104), a relaté le cas d'une pareille impuissance. Voyez VALENTIN, *p. m. l.*, p. 1, sect. 1, ch. 8, *de frigidis et maleficiatis*, nom qui leur venoit de l'intervention autrefois présumée des démons. Une évacuation contiunuelle de semence peut être suivie d'impuissance. L'onanisme a souvent la haine du sexe pour résultat : l'art ne peut rien contre cet état. Un célibataire âgé de cinquante-deux ans, consulta la faculté médicale de Leipsick, (v. ZITTMANN, *cent.* 6, cas 12), pour savoir s'il étoit capable de mariage; lui-même en doutoit à raison d'une pollution habituelle et de quelques efforts infructueux de coït : la faculté ne déclara pas, il est

vrai, cet accident comme incurable, mais ses suites comme d'une issue très-douteuse. PYL (*aufs.*, vol. 5, sect. 2, obs. 3), rapporte un cas de foiblesse nerveuse comme cause d'impuissance. *Tantò minus*, (dit MURRAY, *apparatus medicaminum*, 1, pag. 567), *in nutriendo commodum indè speres (ex potu coffeæ), cùm largior ejus potus emaciet, ut indè etiam impotentiæ virili obnoxii evaserint : quò et narratio de consilio conjugis sultani* MAHMED, *spectat, quæ equum castrari cernens, ab horrendâ enchierisi jussit abstineri et equo coffeam propinari, cujus efficaciam in marito exploratam haberet.*

Camphora per nares castrat odore mares.

Ce vieux proverbe poétique n'est pas sans fondement.

4. *Pag.* 269. J'ai dit plus haut, §. 475, combien il seroit difficile de fixer jusqu'où pouvoit être porté le volume de la verge, relativement à l'orifice féminin : je crois qu'il en est de même de sa *petitesse*, pour cesser d'être capable de reproduction. JŒRDEN (voyez *journal* de LODER, 1, 4, §. 675), rapporte le fait d'un pénis extrêmement petit, dont le possesseur avoit néanmoins de nombreux enfans. Cette description m'a paru un peu confuse, et est entièrement hors de vraisemblance. V. PYL, *aufs.* 3, sect. 2, obs. 3; et *aufs.* 5, sect. 2, obs. 2 et 146. Le médecin judiciaire doit surtout prendre une attention extrême à n'être pas trompé par des créatures astucieuses : j'en parle par expérience. Un libertin de profession, dans un de ces couchers *extra domum*, fut saisi d'une inflammation de la verge : il s'y forma un abcés qui donna issue à une

épingle : le membre resta très-courbé après la guérison, et ne put plus seconder les vœux de son possesseur, à son grand chagrin. V. chez ALBINIUS (*annot. acad.*, *l.* 3, ch. 5), le fait d'un anévrisme à la verge. AMMAN relate une impuissance causée par un phymosis. Voyez *med. crit.*, et VALENTIN, *pand.* I, sect. I, cas 9 et II. AMMANN (c. 12), cite une hernie comme cause d'impuissance. VALENTIN (*l. c.*, cas 7), ne regarda pas une tumeur au scrotum, comme pouvant produire cet effet. PYL (6, 2, 1), rapporte une hernie scrotale comme cause prétextée d'impuissance; ce qu'il croit très-possible. Le collége médical de la Prusse occidentale déclara une hernie volumineuse et irréductible, comme cause de nullité absolue. J'ai déjà observé qu'en pareil cas, les jurisconsultes ne jugeoient pas strictement d'après le sens du rapport médical.

5. *Pag.* 270. Un homme accusé d'avoir fait un enfant à une fille, alléguoit contre cette imputation, qu'à raison d'une hernie très-volumineuse, et de la position de la fille qu'il n'avoit pu voir qu'assise et par-derrière, la verge n'avoit pu pénétrer que très-peu dans le vagin: PYL (8, 2, 4), n'en regarde pas moins l'imprégnation comme très-possible, et je partage son opinion. Un autre nioit la paternité, pour avoir eu affaire à une fille *debout*; position moins favorable, à la vérité, mais qui ne prohibe pas entièrement la conception. Un homme auquel il ne reste plus qu'un testicule, est puissant; cela est hors de doute : mais si l'organe restant étoit atteint de maladie, je serois moins incertain que mon ami PYL, et je regarderois dès-lors l'impuissance comme absolue et complette. Voyez aussi l'observation

de FIELITZ sur le prétexte d'impuissance, dans un cas où les testicules étoient encore retenus au-dessus de l'anneau ; (T. B. *fur wundœrzte*; Alt., 1789). Quant aux eunuques, mon opinion est qu'ils peuvent bien être susceptibles du coït, mais non d'aucune génération. Voyez HALLER, vol. 1, §. 253 et 381. VALENTIN (*nov. cas.*, 6, pag. 23), a aussi traité cette matière.

6. *Pag.* 271. J'ai débattu cette question intéressante, dans mes *verm. schrift.*, 1, §. 195, relativement à un fait remarquable. Un hypospadiaque étoit accusé d'être le père d'un enfant trouvé desséché et applati : la paternité fut disputée par le célèbre TODE, auquel je répondrai que, bien que cette imprégnation répugne aux idées reçues, la théorie nouvelle, qui constate l'absorption de la semence placée même à l'orifice du vagin, met la faculté génératrice hors de doute dans ce cas. PYL rapporte les mêmes moyens allégués par un homme, qui nioit également la paternité, à raison du peu d'intromission du pénis. Il cite à ce sujet les autorités d'ALBERTI et d'HÉBENSTREIT : il auroit pu y joindre les observations de HAGEN, *vers. eines neuen lehrg. der prakt. geb. h.*, v. 2, pag. 117. Ceux auxquels il reste encore quelques doutes, peuvent consulter OSIANDER, *l. c.*, 2, sect. 1, etc.

7. *Pag.* 271. C'est un défaut de force vitale, que les pathologistes nomment *vapiditas*, et qu'ALBERTI allégua comme cause d'impuissance chez un *monochordis*. Voyez aussi PYL, v. 4, 2, 2. PYL démontre la fausseté de l'opinion qui veut que les gens attaqués de gonorrhée soient impuissans ; (vol. 3, sect. 2, cas 4). J'ai rendu moi-même une pareille décision. Le préjugé qui

veut que la semence flue avec la matière mucoso-purulente, a assurément aussi fait naître celui qu'un homme attaqué de cette maladie étoit par cela même momentanément impuissant.

8. *Pag.* 272. Le studieux SCHURIG rapporte (ch. 4 de sa *spermatologie*), des exemples merveilleux de vieillards encore puissans dans un âge incroyable. TH. PARR, anglais qui vécut jusqu'à 150 ans, prit une femme à l'âge de 80, et en eut deux fils dans trente ans de mariage.

NOTES SUR LA SEPTIÈME SECTION.

CHAPITRE SECOND.

1. *Pag.* 274. Je ne parlerai pas ici du *poculus sterilitatis* dont fait mention HERMANN (*de venef. culposo*, ch. 2, §. 13 et 14); non qu'on ait pu oublier une pareille folie, mais parce que les juges n'y ajoutent plus aucune confiance. Parmi les ouvrages les plus intéressans sur cette matière, je rappellerai ici THILENIUS, *etwas ueber Unfruchtbarkeit der Ehen*, recueilli dans le *journal* de HUFELAND, vol. 12, sect. 3, etc.

2. *Pag.* 275. Une jeune femme, en 1683, séparée d'avec son mari, comme ayant des parties inaccessibles au coït, reçut, en 1685, les caresses adultères d'un autre homme, et en conçut un enfant. V. ZITTMANN, *cent.* 4. Une autre femme qui avoit eu plusieurs enfans d'un premier mari, fut accusée d'impuissance par un second, visitée et reconnue pour telle par des sages-femmes, dont la faculté de Leipsick réfuta les preuves, et châtia le rapport. Voyez aussi THILENIUS, *au.*, O.

3. *Pag.* 275. L'existence d'une membrane à l'entrée du vagin n'est pas un cas très-rare, et il est peu de médecins auxquels il ne se soit présenté dans la pratique. Une femme actuellement mariée avoit tous les symptômes d'une hydropisie, les règles ne couloient pas non plus : un médecin âgé qui la voyoit, lui

avoit ordonné infructueusement une foule de remèdes ; un autre découvrit la source du mal, et guérit cette personne par l'opération. Je ne sais pourquoi VALENTIN a pu nier l'existence d'une chute du vagin, comme cause d'impuissance quelquefois (*auth.* cas 8).

4. *Pag.* 276. Ce cas arrivoit chez une femme dont le mari souffroit après le coït, (voyez ZITTMANN, *cent.* 6, cas 47) : la faculté de Leipsick déclara que c'étoit une gonorrhée virulente ; ce qui pouvoit être vrai, autant qu'on pouvoit le déterminer sans certitude. * Je ne serois pas de cet avis ; autrement, je pense que l'infection vénérienne auroit bientôt atteint le mari lui-même.

5. *Pag.* 276. HUXHAM (*opp. ph. med.*, tom. 3, p. 8), rapporte l'histoire d'une femme dont le vagin s'ouvroit au nombril : il ne fallut pas moins qu'un matelot pour s'en laisser éprendre et la rendre mère.

6. *Pag.* 277. On doit attribuer à l'éducation du sexe trop délicate et trop molle, de semblables écarts dans l'ordre naturel. V. à ce sujet les exemples cités dans la dissert. *uber den zu hauf. beyschlaf* (PYL, *n. mag.* 1, pag. 248).

7. *P.* 278. Il est essentiel de consulter là-dessus les auteurs les plus célèbres qui aient écrit sur l'anatomie pathologique, tels que MORGAGNY, BAILLIE, CONRADI, LUDWIG, * PORTAL, CHAUSSIER, BICHAT.

8. *Pag.* 279. Voyez mes *verm. med. schrift.*, vol. 2, §. 222, et la dissertation d'ENGEL, *de utero defic.*; Reg., 1778. PLENCK dit (*anfangs. gr. der. ger. arzn.*, §. 160), que la femme citée dans cette dissertation, avoit de très-beaux seins. V. aussi BOYER, *mémoires*

de la société médicale d'émulation, année 2, n.° 19.

9. *Pag.* 280. Voyez là-dessus THEDEN, *n. bemerck. v. erfahr*, 2, pag. 263, et THILENIUS.

10. *P.* 280. L'opinion que MULLER (ch. 10, §. 162), a blâmée et a attribuée à BROWN, que le flux menstruel étoit dû à l'irritation vénérienne des parties, est plus ancienne, et vient de LECAT.

11. *Pag.* 281. L'académie de chirurgie de Paris a décidé qu'une femme pouvoit encore avoir conçu à 58 ans, (*mém. de l'acad. de chir.*, tom. 7, in-8.°, p. 27). COLOMB (*œuv. méd. chir.*), en rapporte un exemple, et KNEBEL deux; l'un de 52 ans, et l'autre de 54. V. *pol. ger. ek.* 1, pag. 161. J'ai connu de vieilles personnes, sur-tout célibataires, qui ont été menstruées une seconde fois à 60 ans: je douterois néanmoins beaucoup de la fécondité de ces personnes. L'histoire récente de madame TAILLARD, qui a, dit-on, accouché de deux jumeaux à 60 ans, me paroît mériter peu ou point du tout même de croyance.

NOTES SUR LA SEPTIÈME SECTION.

CHAPITRE TROISIÈME.

1. *P.* 282. MERCURIO puerum divâ Cythereide natum
Naïades idæis enutrivêre sub antris,
Cujus erat facies, *in quâ materque paterque*
Cognosci possent : nomen quoque traxit ab illis.

OVID., *Met.* 4.

MAHON (*med. leg.*, tom. 1, pag. 190), traite en détail, des hermaphrodites, et cite plusieurs monstres de ce genre.

2. *Pag.* 283. V. TODE, *med. chir.*, *journ.* 3, §. 327; WRISBERG, *de puero hermaphrod. mentiente*; Gœtt., 1796; HUFELAND, *journ.* 12, 1, pag. 114.

3. *Pag.* 283. A cette espèce appartenoit ANNE DROUART, que j'ai vue moi-même : OSIANDER nie la possibilité de ce développement, que je dois défendre, puisque je l'ai vu. * Cette monstruosité est la plus commune : nos anciens auteurs en rapportent des traits merveilleux. Voyez *causes célèbres*, tom. 4, p. 450; Paris, 1736, et tom. 6, pag. 310; Paris, 1738. Nos chroniques parlent toutes d'un moine d'un couvent d'Issoire en Auvergne, qui, sous le règne de LOUIS XI, conçut et se trouva mère. BAUHIN fit sur lui ce vers :

Mas, mulier, monachus, mundi mirabile monstrum.

4. *P.* 283. Tel étoit le cas de l'hermaphrodite dont parle SCHWEIKHARDT (HUFELAND, *journ.* 17, 1), qui avoit été baptisé comme fille, et qui fut ensuite reconnu être un vrai garçon.

5. *Pag.* 283. LODER a vu un hermaphrodite féminin marié. V. RICHTER, *chir. bibl.* 13, §. 242. Cependant le vagin est le plus souvent trop étroit, et inaccessible. Ajoutez à cela, que la présence du clitoris ne peut que rendre très-difficiles les approches vénériens. * Je placerai dans ce cas MARIE-DOROTHÉE DERRIER. Voyez mes *ger. m. abh.*, 1, pag. 177. J'ai vu un pareil cas chez un enfant de cinq à six ans.

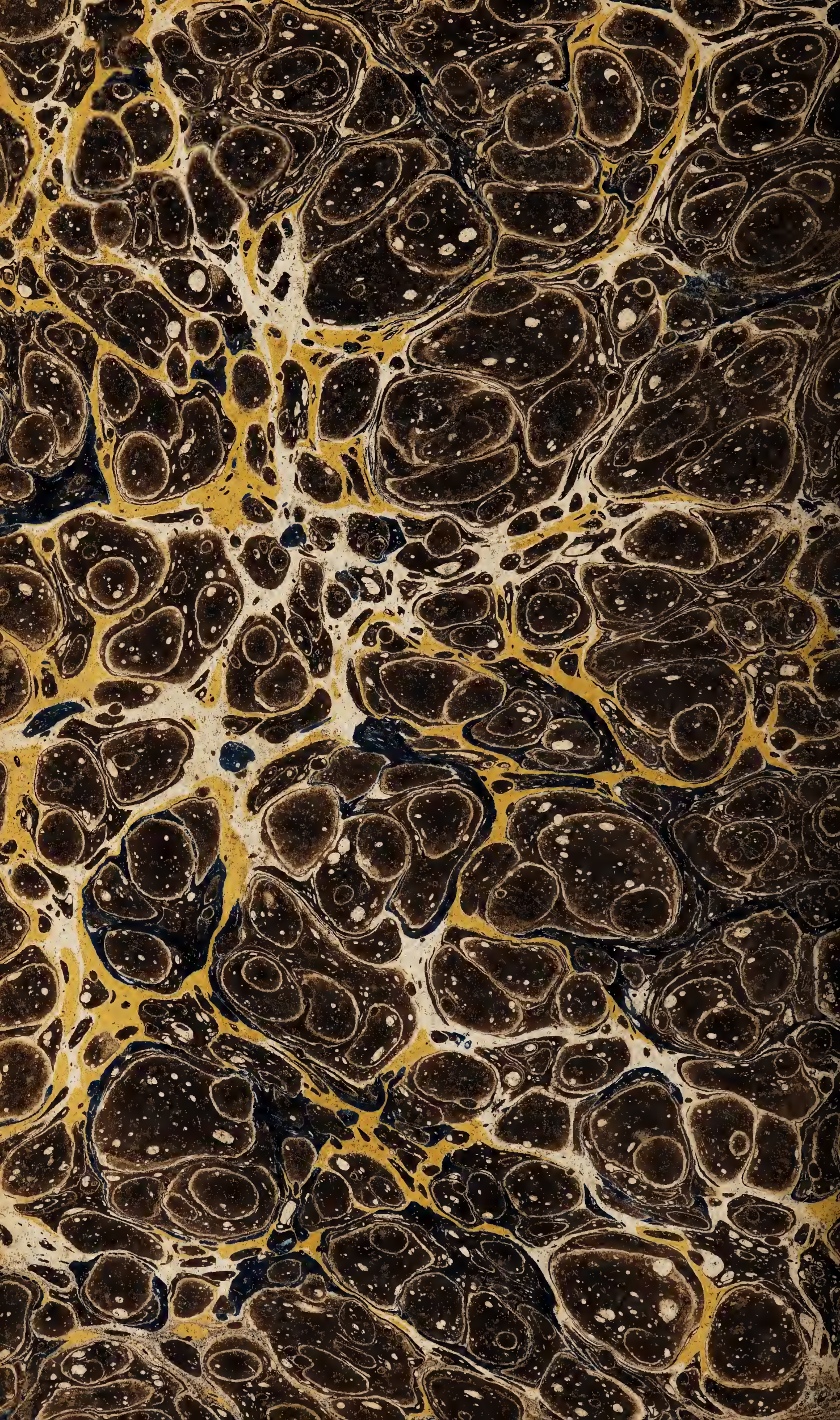
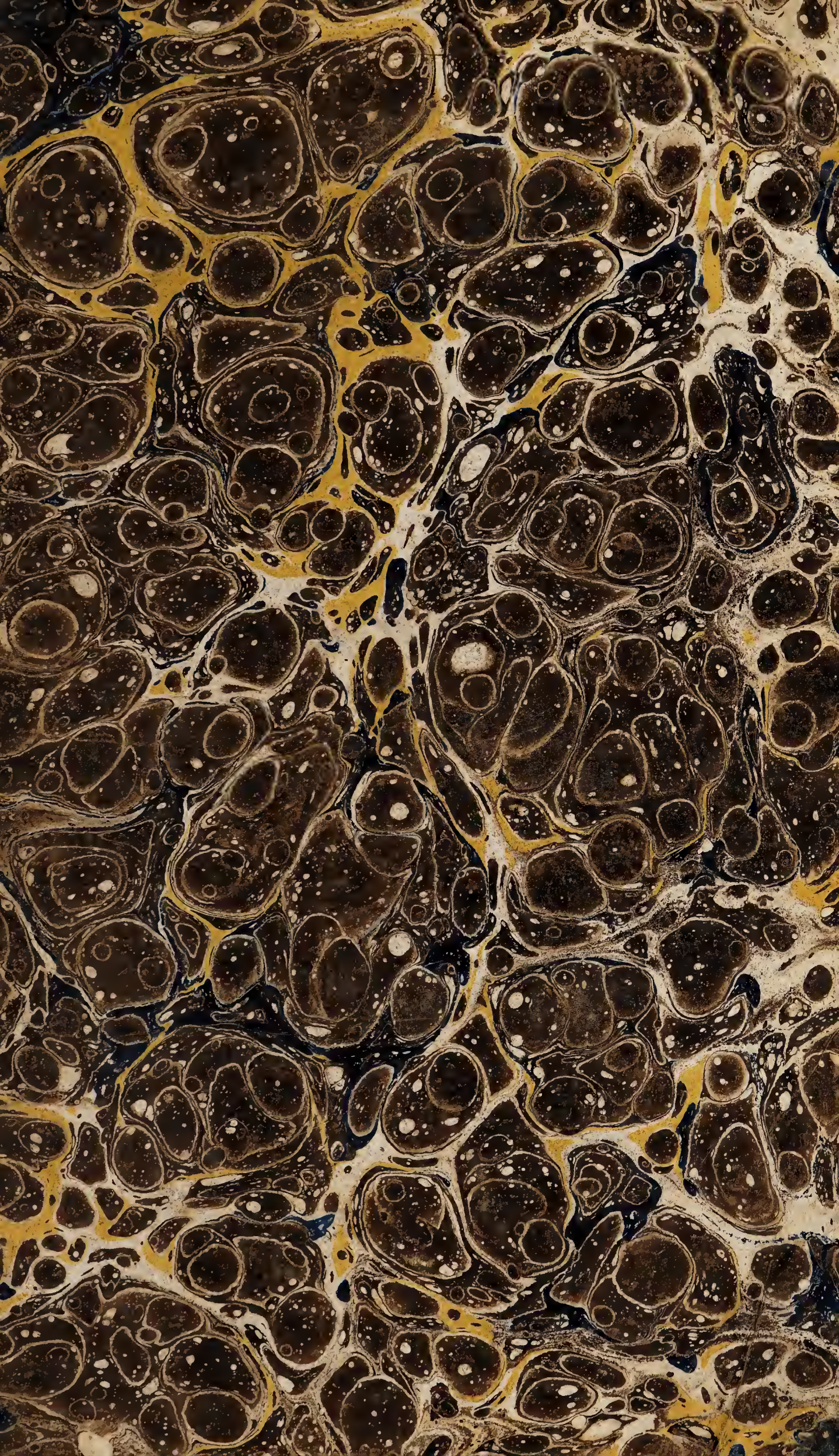
FIN.

TABLE DES MATIÈRES.

DISCOURS préliminaire . . . . . pag. v
INTRODUCTION. 1
I.re SECTION. GÉNÉRALITÉS. — Ch. 1.er ATTRIBUTS nécessaires au médecin judiciaire. 21
Chap. 2.e Sciences auxiliaires à la médecine judiciaire. 25
II.e SECTION. LÉSIONS. — Chap. 1.er LÉTALITÉ des lésions en général. 32
Chap. 2.e Principes généraux. 43
Chap. 3.e Léthalité des lésions d'après leurs différentes espèces. 50
Chap. 4.e Léthalité des lésions des différentes parties du corps humain, relativement à leur position et à leurs fonctions. 61
[A] Lésions de la tête. 62
[B] Lésions du cou. 74
[C] Lésions de la poitrine. 78
[D] Lésions de l'abdomen. 87
[E] Lésions des extrémités. 100
Chap. 5.e Léthalité des lésions à déterminer d'après d'autres circonstances accidentelles 103
Chap. 6.e De la Suffocation. 107
Chap. 7.e De l'Empoisonnement. 117
[A] Des Poisons caustiques 120
[B] Des Poisons narcotiques. 132
[C] Des Poisons animaux. 135
[D] Des Poisons desséchans 135
[E] Des Poisons indéterminables. 138
Chap. 8.e Du Suicide et des genres douteux de mort. . 142

III.e SECTION. ENFANTEMENS douteux. 153
Chap. 1.er Des Monstres 155
Chap. 2.e De l'Avortement. 159
Chap. 3.e Des Naissances tardives et précoces. 166
Chap. 4.e Des Jumeaux et de la supposition de Part . 176
Chap. 5.e De la Mort des nouveaux-nés. 179
Chap. 6.e Du Genre de mort des nouveaux-nés . . . 206
IV.e SECTION. MALADIES douteuses. 212
Chap. 1.er Des Maladies simulées 214
Chap. 2.e Des Maladies cachées. 223
Chap. 3.e Des Maladies imputées 228
Chap. 4.e De l'Aliénation mentale. 229
V.e SECTION. AGE de l'homme et durée de la vie humaine 242
VI.e SECTION. COÏT illicite. 249
Chap. 1.er De la Défloration et du viol. 250
Chap. 2.e De la Grossesse. 258
Chap. 3.e Du Coït contre nature 263
VII.e SECTION. De la FACULTÉ générative. 265
Chap. 1.er De la Puissance générative de l'homme. . . 267
Chap. 2.e De la Puissance sexuelle chez la femme . . 274
Chap. 3.e Des Hermaphrodites 282
NOTES sur l'Introduction. 285
NOTES sur la I.re Section. Chap. 1.er. 307
Chap. 2.e. 309
NOTES sur la II.e Section. Chap. 1.er. 312
Chap. 2.e. 319
Chap. 3.e 327
Chap. 4.e. 331
Chap. 5.e. 375
Chap. 6.e. 378
Chap. 7.e. 384
Chap. 8.e. 408
NOTES sur la III.e Section. 416
Chap. 1.er 417
Chap. 2.e. 420

Chap. 3.e 424
Chap. 4.e 432
Chap. 5.e 434
Chap. 6.e 453
NOTES sur la IV.e Section 457
Chap. 1.er 458
Chap. 2.e 465
Chap. 3.e 468
Chap. 4.e 469
NOTES sur la V.e Section 479
NOTES sur la VI.e Section. Chap. 1.er 481
Chap. 2.e 487
Chap. 3.e 490
NOTES sur la VII.e Section. Chap. 1.er 491
Chap. 2.e 497
Chap. 3.e 500

FIN DE LA TABLE DES MATIÈRES.

A AUTUN, DE L'IMPRIMERIE DE F. DEJUSSIEU.